الدكتـــورة
شفيقة الشهاوي رضوان



تجميد البويضات
بين الطب والشرع



تجميد البويضات بين الطب والشرع

تأليف

الدكتورة شفيقة الشهاوي رضوان

أستاذ م. قسم الفقه المقارن

كلية الدراسات الإسلامية والعربية

الطبعة الأولى

١٤٣٥هـ - ٢٠١٤م

ملتزم الطبع والنشر

دار الفكر العربي

٩٤ شارع عباس العقاد - مدينة نصر - القاهرة

ت: ٢٢٧٥٢٧٩٤ - فاكس: ٢٢٧٥٢٧٣٥

٦ أشارع جواد حسني - ت: ٢٣٩٣٠١٦٧

www.darelfikrelarabi.com

info@darelfikrelarabi.com

٢٥٠ شنيقة الشهاوي رضوان.

ش ف ت ج تجميد البويضات بين الطب والشرع/ تأليف شفيقة الشهاوي رضوان.- القاهرة: دار الفكر العربي، ١٤٣٥ هـ = ٢٠١٤م.

١٠٨ص: إيض؛ ٢٠سم.

ببليوجرافية: ص٩٩ – ١٠٧.

تدمك: ٩- ٣٠٥٣- ١٠ -٩٧٧ - ٩٧٨.

١- العقم وعدم الإنجاب وطرق علاجها. ٢- التلقيح الاصطناعي الداخلي. ٣- التلقيح الاصطناعي الخارجي. ٤- تجميد البويضات المخصبة أسبابه – مكان حفظها- حكمها. ٥- حكم تجميد بويضات فتاة. ٦- البويضات المخصبة الفائضة وإجراءالتجارب عليها. أ- العنوان.

جمع الكترونى وطباعة



Elbardy-print@live.com

مقدمة

بسم الله الذي لا يضر مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء وهو السميع العليم. اللهم إني أعوذ بك من علم لا ينفع، ومن دعاء لا يسمع، ومن قلب لا يخشع، ومن نفس لا تشبع. اللهم انفعني بما علمتني، وعلمني ما ينفعني وزدني علماً، والحمد لله على كل حال[١].

وبعد...

فهذا بحث موجز لموضوع تجميد البويضات[٢]؛ لأنه من الموضوعات التي نتجت عن التقنيات الحديثة ومستجدات العصر في مجال أمراض العقم وعدم الإخصاب فأردت الوقوف على ما يحدث في هذا المجال.

سبب اختياري للموضوع:

وسبب اختياري للموضوع هو ما نشر في جريدة الأهرام العدد ٤٢٦٢٠ الصادر يوم الجمعة الموافق ١٧ من جمادى الآخر ١٤٢٤ هـ الموافق ١٥ أغسطس ٢٠٠٣م، الصفحة الأولى تحت عنوان "تجميد البويضات"[٣].

أعلنت شركة أمريكية للتكنولوجيا الحيوية أنها اقتربت من تطوير تقنية جديدة لتجميد البويضات البشرية غير المخصبة لسنوات طويلة ثم إعادة استخدامها في تحقيق الحمل وقت الطلب، وهذه التقنية تسمح للنساء بتأجيل الحمل عدة سنوات.

---

(١) سنن الترمذي. كتاب الدعوات. باب ما جاء في الدعاء إذا أصبح وإذا أمسى جـ ٥ صـ٤٦٥ برقم ٣٣٨٨، والحديثان في مقدمة سنن ابن ماجة. باب الانتفاع بالعلم والعمل به جـ ١ صـ ٩٢.

(٢) هكذا في عرف الأطباء والأصح أنها بويضات.

(٣) الأصح البويضات ولكني وضعتها هكذا كما وردت في الجريدة.

وقالت الشركة إن التقنية ستكون جاهزة للاستخدام العام في غضون سنوات قليلة بعد نجاح التجارب المعملية عليها.

ويذكر أن العلماء نجحوا خلال العقدين الماضيين في تجميد بويضات مخصبة أو أجنة، إلا أن عملية تجميد البويضات غير المخصبة أكثر صعوبة لأنها غالباً ما تتسبب في إتلاف الخلايا.

فما نشر دعاني للكتابة في هذا الموضوع لمعرفة كيف يكون ذلك وما النتائج المترتبة على هذا الموضوع وموقف الشريعة من ذلك.

وأسأل الله التوفيق إنه سميع الدعاء.

الفهرس

الموضوع	الصفحة

خطة البحث

لقد تناولت البحث وفق خطة تضمنت مقدمة وفصلين وخاتمة.

المقدمة: تضمنت سبب اختيار الموضوع وخطته.

الفصل الأول: وفيه ستة مباحث.

المبحث الأول: وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: ماهية البويضات.

المطلب الثاني: مشروعية طلب النسل والمحافظة عليه.

المطلب الثالث: مدى مشروعية التداوي من العقم.

المبحث الثاني: وفيه مطلبان:

المطلب الأول: الفرق بين العقم وعدم الإخصاب.

المطلب الثاني: أسباب العقم وعدم الإخصاب.

المبحث الثالث: وفيه مطلبان:

المطلب الأول: طرق علاج العقم وعدم الإخصاب.

المطلب الثاني: التلقيح الصناعي الداخلي.

المبحث الرابع: الفقهاء القدامى تحدثوا عن التلقيح الاصطناعي الداخلي.

المبحث الخامس: مدى مشروعية التلقيح الاصطناعي الداخلي والشروط التي وضعها العلماء لضبطه.

المبحث السادس: وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F).

المطلب الثاني: الأسباب الداعية لإجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي.

المطلب الثالث: مدى مشروعية التلقيح الاصطناعي الخارجي والشروط التي وضعها العلماء لضبطه.

الفصل الثاني: وفيه ستة مباحث:

المبحث الأول: كيفية تجميد البويضات.

المبحث الثاني: وفيه مطلبان:

المطلب الأول: أين تحفظ البويضات المخصبة (الأجنة).

المطلب الثاني: الأسباب الداعية لتجميد البويضات المخصبة (الأجنة).

المبحث الثالث: حكم تجميد البويضات.

المبحث الرابع: حكم تجميد بويضات الفتاة التي لم يسبق لها الزواج.

المبحث الخامس: وفيه مطلبان.

المطلب الأول: ما هو مصير البويضات المخصبة الفائضة.

المطلب الثاني: حكم إجراءات التجارب على البويضات المخصبة الفائضة.

المبحث السادس: المشاكل الأخلاقية الناجمة عن البويضات المجمدة "الأجنة".

الخاتمة: وتتضمن أهم ما توصلت إليه من نتائج.

الفصل الأول

في ماهية البويضات ومشروعية طلب النسل
والتداوي من العقم وأسبابه وطرق علاجه

المبحث الأول
وفيه ثلاثة مطالب

المطلب الأول: ماهية البويضات.

المطلب الثاني: مشروعية طلب النسل والمحافظة عليه.

المطلب الثالث: مدى مشروعية التداوي من العقم.

المطلب الأول

ماهية البويضات

البييضات جمع بييضة، وفي عرف الأطباء تسمى "بويضة" والصحيح أنها بييضة، وهي ما يفرزه المبيض كل شهر منذ بلوغ الأنثى وحتى سن اليأس، أي ما بين ثلاثين إلى أربعين سنة هي كل حياة المرأة التناسلية، والبييضة هي "النطفة المؤنثة".

ومن الغريب حقاً أن المبيض في الطفلة وهي لا تزال في بطن أمها يحتوي على ستة ملايين بويضة أولية، ولكن كثيراً من هذه البويضات تذوي وتموت قبل خروج الطفلة إلى الدنيا. وتستمر في اندثارها حتى إذا بلغت الفتاة المحيض لم يبق منها إلا ثلاثين ألفاً فقط.

وما ينمو منها ويخرج من المبيض إلى قناة الرحم لا يزيد عن أربعمائة بويضة فقط في حياة المرأة بكاملها. ولقد تم اكتشاف البويضة سنة ١٨٢٧م.

وبويضة المرأة هي أكبر خلية إنسانية، فقطرها يبلغ مائتي ميكرون (خمس ملليمتر) بينما معظم خلايا الجسم لا تزيد عن بضع ميكرونات.

وإذا قارنا البويضة بالحيوان المنوي فإنا سنجد فرقاً شاسعاً فالحيوان المنوي لا يزيد عن خمسة ميكرونات. ومع هذا فإن الحيوان المنوي يساهم بنصف تكوين الجنين تماماً.

والأعضاء التي يتكون منها الجهاز التناسلي للأنثى مبيضان أحدهما عن يمين الرحم، والآخر عن يساره يتناوبان إفراز بويضة واحدة كل شهر؛ حيث يعمل أحدهما في شهر ويستريح الآخر.

والمبيض هو مصنع البويضات، ويقابل الخصية لدى الرجل.

وشكل المبيض مثل اللوزة، وطوله نحو ثلاثة سنتيمترات وعرضه نصف طوله، وسمكه نصف عرضه.

وتفرز المرأة عادة بويضة في اليوم الرابع عشر تقريباً من دورتها الشهرية اعتباراً من أول يوم من آخر طمث لها[1]. وعندما تفرز البويضة من المبيض ويتلقفها البوق "قناة فالوب" إما أن تجد حيوانات منوية تقذف إليها عبر المهبل فيتم تلقيحها، وتسمى في هذه الحالة "بويضة ملقحة أو مخصبة" وفي هذه الحالة فإنها تزيد من سمك جدارها مرات عديدة، وتبدأ في الانقسام وتتحول إلى مجموعة كبيرة من الخلايا على هيئة التوتة أو الكرة، وسرعان ما تعلق بجدار الرحم، فإذا علقت أرسلت رسولاً إلى المبيض يخبره بالخبر، وتطلب منه أن يستمر في إرسال هرمون الحمل (البرجسترون) فيلبي المبيض الطلب.

أما إذا خرجت البويضة ولم تصادف شيئاً فإنها تنتظر من ٨: ١٢ ساعة ثم سرعان ما تموت ويطردها الرحم ويحدث الطمث بعد أربعة عشر يوماً[2].

هذا ما يحدث في الحالات الطبيعية عن طريق المعاشرة الزوجية الطبيعية التي شرعها الله وهذا ما يسمى بالإخصاب الطبيعي.

المطلب الثاني

مشروعية طلب النسل والمحافظة عليه

من المعلوم أن في النفس البشرية غرائز وحاجات عضوية تتطلب إشباعاً حتى يحصل لها الاستقرار والاطمئنان، وهذه الغرائز والحاجات متأصلة في

---

(١) خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٣٧، ١٧٢ لمحمد علي البار الحقائق الطبية في الإسلام لعبدالرازق كيلاني صـ ٣١.

(٢) خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ١٨١.

الجنس البشري. والغريزة هي: الأمور المتوطنة في النفس والتي تحتاج إلى إشباع، وبدون إشباعها يحدث للإنسان قلق واضطراب ومن هذه الغرائز:

١- غريزة البقاء: ومن خلالها يسعى الإنسان للحفاظ على حياته ويحرص كل الحرص على أن يبقى في نفسه رمق حي، فتراه يتشبث بالحياة بكل شيء. ومن مظاهرها الخوف والرجاء والأمل والتملك.

٢- غريزة حفظ النوع: ومن خلالها يحاول الإنسان أن يُبقي على نوعه كإنسان، ومن مظاهرها: التواصل الجنسي والحرص على الولد فأن يحرص الإنسان على أن يكون له ولد، أمر طبيعي نراه في الإنسان ونلمسه عند بني البشر عامة، فجميع الناس يملكون رغبات وتمنيات بالحصول على أولاد، وليس أصعب على الإنسان من انعدام نسله، وهذا أمر مشاهد وملموس، ولا يحتاج إلى بحث واستقصاء.

من هذا نرى أن الأمومة والأبوية، أي طلب الحصول على ولد أمر فطري في الإنسان، وإن كان يستطيع الحياة بدون أولاد أو نسل إلا أن حياته ستبقى قلقة باحثة عن الذرية، خاصة إذا أدرك أن العجز عن القدرة على الحصول على ذرية هو بسبب أمر عضوي كالعقم مثلاً، فإنه لا يكلّ ولا يتعب مهما راجع من الأطباء.

والشريعة الإسلامية بأحكامها جاءت موافقة ومطابقة لحاجات الإنسان العضوية والغريزية، فلم تقف أمامها أو كبحتها وعطلتها بل نظمتها بصورة تحفظ (الدين والنفس والنسل والمال والعقل) (وهي الضرورات الخمس)[1] كما قال الشاطبي حيث بيّن أن وجه المحافظة على النسل ورفع الضرر عنه

(١) الموافقات على أصول الشريعة لأبي إسحاق الشاطبي جـ ٢ صـ ١٠، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة لزيادة أحمد سلامة. مراجعة عبدالعزيز الخياط صـ ٢٣.

يأتي من تحريم الله عز وجل للزنا وأمره بحفظ الفروج إلا على الأزواج أو ملك اليمين.

وقد راعت الشريعة غريزة النوع وهذبتها ونظمتها؛ إذ نظمت العلاقات الجنسية بين الناس، وحصرتها بين الأزواج الذين بينهم زوجية قائمة، وراعت مظاهر هذه الغريزة فجعلت أحكاماً للزواج والأسرة والأولاد.. إلخ. قال الإمام الغزالي: (وفي النكاح فوائد خمس الولد، وهو الأصل، وله وضع النكاح، والمقصود إبقاء النسل، وأن لا يخلو العالم عن جنس الإنس)[1].

وقد راعت الشريعة التزاوج والتكاثر حتى يحصل الاستقرار في النفس البشرية وتنتظم شئون الحياة، كما حثت على التزاوج بالنساء الولودات. والأدلة على ذلك كثيرة من الكتاب والسنة منها:

١- قوله تعالى: ﴿ وَمِنْ ءَايَـٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً...﴿٢١﴾ ﴾ [الروم].

وجه الدلالة من الآية:

أن في الزواج مودة ورحمة وسكنى أي استقرار واطمئنان بين الذكر والأنثى، ومن عوامل الاستقرار، وجود الولد وكم من بيت هدم بسبب غياب الولد.

قال ابن عباس[2]: المودة الجماع، والرحمة الولد[3].

---

(١) إحياء علوم الدين للغزالي جـ ٢ صـ ٢٨.

(٢) ابن عباس: هو عبدالله بن عباس بن عبدالمطلب، حبر الأمة وترجمان القرآن، كان الخلفاء يجلونه، كان يجلس للعلم فيجعل يوماً للفقه، ويوماً للشعر، ويوماً لوقائع العرب. توفى بالطائف سنة ٦٨هـ. سير أعلام النبلاء جـ٣ صـ٣٣١، تهذيب التهذيب جـ٥ صـ٢٤٢.

(٣) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي جـ ١٤ صـ ١٣.

٢- قوله تعالى: ﴿ وَٱللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَٰجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ ۚ أَفَبِٱلْبَٰطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ ٱللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴿٧٢﴾ ﴾ [النحل].

فالآية معناها: أن الله خلق النساء ليتزوج بهن الذكور[١].

٣- قوله تعالى: ﴿ زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ ٱلشَّهَوَٰتِ مِنَ ٱلنِّسَآءِ وَٱلْبَنِينَ وَٱلْقَنَٰطِيرِ ٱلْمُقَنطَرَةِ مِنَ ٱلذَّهَبِ وَٱلْفِضَّةِ وَٱلْخَيْلِ ٱلْمُسَوَّمَةِ وَٱلْأَنْعَٰمِ وَٱلْحَرْثِ ۗ ذَٰلِكَ مَتَٰعُ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا ۖ وَٱللَّهُ عِندَهُۥ حُسْنُ ٱلْمَـَٔابِ ﴿١٤﴾ ﴾ [آل عمران].

وجه الدلالة من الآية:

أنه لما كان حب الولد الذكر أكثر من حب الأنثى، لا جرم خصه الله تعالى بالذكر، ووجه التمتع بهم ظاهر من حيث السرور والتكثر بهم، وجعل الله تعالى في إيجاد حب الزوجة والولد في قلب الإنسان حكمة بالغة، فإنه لولا هذا الحب لما حصل التوالد والتناسل ولأدى ذلك إلى انقطاع النسل[٢].

والإنجاب وإن كان أمره بيد الله تعالى: ﴿ لِّلَّهِ مُلْكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَآءُ ۚ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾ ﴾ [الشورى] فإن المقصود من الآية الكريمة أن الأصل في الإنجاب وإمكانية تكوين الجنين إنما هي بيد الله تعالى، بينما في مقدور الإنسان أن يمتنع عن الإنجاب بعدم الزواج، أو الزواج من امرأة عقيم، أو ممارسة الموانع الطبية وغيرها للحمل.

---

(١) التفسير الكبير للفخر الرازي جـ ٢٠ صـ ٦٥.

(٢) التفسير الكبير للفخر الرازي جـ ٧ صـ ١٧٠.

ومن السنة ما يلي:

١- ما روي عن رسول الله ﷺ أنه قال: (تخيروا لنطفكم وانكحوا الأكفاء)[١].

٢- وعن معقل بن يسار[٢] أن رجلاً جاء إلى النبي ﷺ فقال: إني أحببت امرأة ذات حسب وجمال، وأنها لا تلد، أفأتزوجها؟ قال: لا، ثم أتاه الثانية فنهاه، فقال: تزوجوا الودود الولود[٣] فإني مكاثر بكم الأمم يوم القيامة[٤].

٣- وروي عن علي ﷺ أن النبي ﷺ قال: (لا يدع أحدكم طلب الولد فإن الرجل إذا مات وليس له ولد انقطع اسمه)[٥].

وجه الدلالة من الأحاديث:

في الحديث الأول الأمر بالتخيير للنطف فيختار الإنسان لنطفه المرأة الولود، وفي الحديث الثاني والثالث الدعوة إلى الزواج بالولود وهو مباشر في الدعوة إلى تكثير عدد المسلمين وطلب الولد.

---

(١) سنن ابن ماجة. كتاب النكاح. باب ٤٦ حديث رقم ٤٦ حديث رقم ١٩٦٨ جـ ١ صـ ٦٣٣ وهذا الحديث في إسناده الحارث بن عمران المدني وهو ليس بالقوي، وحسنه الألباني.

(٢) معقل بن يسار: هو معقل بن يسار المزني، له صحبة، وكان ممن بايع تحت الشجرة. توفي بالبصرة في آخر خلافة معاوية.

تهذيب الكمال جـ ٢٨ صـ ٢٧٩، برقم ٦٠٩٥، سير أعلام النبلاء جـ ٢ صـ ٥٧٦.

(٣) الولود: كثيرة الولد، والودود: المودودة لما هي عليه من حسن الخلق والتودد إلى الزوج. نيل الأوطار للشوكاني جـ ٦ صـ ١١٨.

(٤) سنن النسائي. كتاب النكاح جـ ٦ صـ ٦٧.

(٥) مجمع الزوائد. كتاب النكاح. باب تزويج الولود جـ ٤ صـ ٢٥٨.

قال الهيثمي: رواه الطبراني وإسناده حسن.

وندبت الشريعة الإسلامية إلى التداوي والمعالجة مما يعيق النسل ويمنعه من خلال جواز علاج أسبابه في الجملة عند النساء والرجال على السواء.

المطلب الثالث

مدى مشروعية التداوى من العقم[1]

لا خلاف بين الفقهاء في مشروعية التداوي من الأمراض التي تصيب الإنسان[2] ومن تلك الأمراض عدم الإنجاب بين الزوج والزوجة بالطريق

---

(١) العقم لغة: العَقْم والعُقْم، بالفتح والضم: هزمة تقع في الرحم فلا تقبل الولد، وعقمت الرحم عَقْما وعُقِمت عُقْما، ورحم عقيم وعقيمة معقومة. والجمع عقائم وعُقُم. والمرأة عقيم ومعقومة، والرجل عقيم ومعقوم. ويقال للمرأة معقومة الرحم كأنها مسدودتها. والعَقْم: القطع.
والعقيم: الذي لا يولد له، ومنه الـمُلْك العقيم، أي تقطع فيه الأرحام بالقتل والعقوق خوفاً على الملك. وريح عقيم أي لا تلقح سحاباً ولا شجراً، ويوم القيامة يوم عقيم لأنه لا يوم بعده.
لسان العرب جـ ٤ صـ ٣٩٧، الجامع لأحكام القرآن للقرطبي جـ ١٦ صـ ٣٥.
العقم عند الفقهاء المعاصرين: هو العجز عن الإنجاب لوجود علة أو عيب بالزوجين معاً أو بأحدهما، وهما في سن يمكن الإنجاب به عادة.
الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء صـ ٧٠ نقلاً عن أحكام عقم الإنسان في الشريعة الإسلامية لزياد صبحي.
العقم عند الأطباء: هو العجز عن الإنجاب، أو عدم القدرة على الحمل بعد مرور مدة معينة. وقال بعضهم هو: فشل الحمل بعد مضي سنة كاملة على المعاشرة الزوجية.
العقم عند الرجال والنساء لسبيرو فاخوري صـ ٧.
والعقم ليس عيباً يثبت به خيار طلب فسخ عقد النجاح إذا وجده أحد الزوجين في الآخر.
مواهب الجليل جـ ١ صـ ٤٥٣.

(٢) حاشية ابن عابدين جـ ٣ صـ ٢١١، مغني المحتاج جـ ٣ صـ ١٣٣، المغنى جـ ٧ صـ٤٥٩، الروضة الندية جـ ٢ صـ ٢٧٧.

الطبيعي لأن من بلغ سناً معينة ذكراً أو أنثى فإنه صالح للإخصاب فإذا بلغا أو أحدهما هذه السن دون أن يتحقق الإنجاب على الرغم من تمام الجماع في النكاح الصحيح فإن هذا دليل على وجود علة أو مرض يقتضي العرض على الطبيب المتخصص؛ لأن عدم الإنجاب أو عدم الإخصاب يعد مرضاً من الأمراض التي يندب لها التداوي، وقد طلب بعض الأنبياء الذين ابتلاهم الله تعالى به فترة من الزمن التداوي منه:

فقد طلب سيدنا زكريا عليه السلام من الله تعالى بعد أن بلغ من الكبر عتياً، وبلغت امرأته العمر الذي فات زمن الإنجاب أن يهب له ذرية حرم منها طيلة حياته[1].

فقال تعالى على لسان زكريا:

﴿ كٓهيعٓصٓ ﴿١﴾ ذِكْرُ رَحْمَتِ رَبِّكَ عَبْدَهُۥ زَكَرِيَّآ ﴿٢﴾ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُۥ نِدَآءً خَفِيًّا ﴿٣﴾ قَالَ رَبِّ إِنِّى وَهَنَ ٱلْعَظْمُ مِنِّى وَٱشْتَعَلَ ٱلرَّأْسُ شَيْبًا وَلَمْ أَكُنۢ بِدُعَآئِكَ رَبِّ شَقِيًّا ﴿٤﴾ وَإِنِّى خِفْتُ ٱلْمَوَٰلِىَ مِن وَرَآءِى وَكَانَتِ ٱمْرَأَتِى عَاقِرًا فَهَبْ لِى مِن لَّدُنكَ وَلِيًّا ﴿٥﴾ يَرِثُنِى وَيَرِثُ مِنْ ءَالِ يَعْقُوبَ ۖ وَٱجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ﴿٦﴾ يَٰزَكَرِيَّآ إِنَّا نُبَشِّرُكَ بِغُلَٰمٍ ٱسْمُهُۥ يَحْيَىٰ لَمْ نَجْعَل لَّهُۥ مِن قَبْلُ سَمِيًّا ﴿٧﴾ قَالَ رَبِّ أَنَّىٰ يَكُونُ لِى غُلَٰمٌ وَكَانَتِ ٱمْرَأَتِى عَاقِرًا وَقَدْ بَلَغْتُ مِنَ ٱلْكِبَرِ عِتِيًّا ﴿٨﴾ قَالَ كَذَٰلِكَ قَالَ رَبُّكَ هُوَ عَلَىَّ هَيِّنٌ وَقَدْ خَلَقْتُكَ مِن قَبْلُ وَلَمْ تَكُ شَيْـًٔا ﴿٩﴾ ﴾ [مريم].

وأيضاً: طلب سيدنا إبراهيم عليه السلام من الله تعالى وهو في الكبر أن يهب له ذرية صالحة فاستجاب الله لدعائه فحمد الله تعالى على ذلك.

---

(١) تفسير الجلالين صـ ٣٩٦ وما بعدها.

قال تعالى: ﴿ رَبِّ هَبْ لِي مِنَ الصَّالِحِينَ (100) فَبَشَّرْنَاهُ بِغُلَامٍ حَلِيمٍ (101) ﴾ [الصافات].

وقال تعالى: ﴿ الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي وَهَبَ لِي عَلَى الْكِبَرِ إِسْمَاعِيلَ وَإِسْحَاقَ إِنَّ رَبِّي لَسَمِيعُ الدُّعَاءِ (39) ﴾ [إبراهيم].

وقد دعا رسول الله ﷺ لأنس خادمه فقال: (اللهم أكثر ماله وولده وبارك له فيما أعطيته)[1].

وجه الدلالة:

أن رسول الله ﷺ دعا له بالبركة تحرزاً مما يؤدي إليه الإكثار من الهلكة كما حث رسول الله ﷺ في كثير من الأحاديث على التداوي بوجه عام. من هذه الأحاديث ما يلي:

روي عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب: يا رسول الله ألا نتداوى؟ قال: نعم، يا عباد الله تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء، أو قال دواء إلا داء واحد، قالوا يا رسول الله: وما هو؟ قال: الهرم"[2].

وجه الدلالة من الحديثين:

دل الحديثان على أن لكل داء دواء، فيجوز للمريض أن يتداوى من كل مرض يصيبه ليصبح عضواً نافعاً في المجتمع.

مما سبق يتضح أن الإسلام حث على التداوي من جميع الأمراض البدنية والنفسية، بل أوجبه إذا كان فيه حفظ للنفس من الهلاك.

---

(١) صحيح البخاري. باب الدعاء بكثرة الولد مع البركة جـ ١١ صـ ١٨٦ برقم ٦٣٨١.

(٢) الجامع لأحكام القرآن للقرطبي جـ ١١ صـ ٥٥.

المبحث الثاني
وفيه مطلبان

المطلب الأول: الفرق بين العقم وعدم الإخصاب.
المطلب الثاني: أسباب العقم وعدم الإخصاب.

المطلب الأول

الفرق بين العقم وعدم الإخصاب (قلة الإخصاب)

لا يفرق كثير من الباحثين فضلاً عن عامة الناس بين العقم (sterility) وعدم الإخصاب (infertility) ولابد من التفريق بينهما.

حيث إن العقم ليس له علاج ناجح حتى الآن، ومثاله: الأمراض الخلقية والوراثية الشديدة التي تصيب الجهاز التناسلي، وعلى وجه الخصوص الغدة التناسلية، فغياب الخصية (Agenesis) أو ضمورها الشديد في حالة متلازمة كلنيفلتر (Syndrome klinefelter) أو عدم وجود المبيض أو شذوذ تكونه أو متلازمة ترنر (turner syndrome) وغيرها من الحالات المماثلة التي بها خلل في الصبغيات أو خلل شديد في تكوين الجهاز التناسلي لأي سبب من الأسباب تؤدي جميعاً إلى العقم.

وقد يمكن علاج بعض أنواع هذه الحالات بنوع الخصية أو زرع المبيض، ولكن هذا العلاج بحد ذاته متى تم نجاحه يؤدي إلى مشاكل أخلاقية ودينية عويصة يهتم بها الإسلام أشد الاهتمام، لأنها تؤدي إلى اختلاط الأنساب حيث إن الصفات الوراثية للجنين ستكون من الشخص الذي تبرع بالغدة التناسلية (سواء كانت خصية أو مبيضاً).

أما عدم الإخصاب فهو تعبير يشمل كل الحالات التي يمكن أن تعالج. وقد عُرِّف عدم الإخصاب بأنه: عدم الإنجاب لمدة سنة كاملة رغم وجود

علاقة زوجية سليمة، وبدون استخدام أي مانع من موانع الحمل[1] إذن يمكن القول بأن الإنسان الذي يستطيع الإنجاب بالمساعدة الطبية المشروعة فإنه ليس بعقيم، لأن العقيم يستحيل عليه الإنجاب حتى بالمساعدة الطبية. والتداوي من عدم الإخصاب أمر يحث عليه الشرع.

المطلب الثاني
أسباب العقم وعدم الإخصاب

ذكرت الإحصائيات أنه يوجد من ٢٩ إلى ٤٤ مليون امرأة مسلمة محرومة من الولد، ويصاب الرجل والمرأة بعدم الخصوبة. وقد يكون الزوج هو المسئول عن عدم الخصوبة (٢٥ إلى ٤٠ بالمئة من الحالات)، أو تكون الزوجة هي المسئولة (٥٠: ٦٠ بالمئة) أو كلاهما معاً، أو عدم توافق ووجود أجسام مضادة بينهما،؟ أو تكون هناك أسباب مجهولة بالنسبة للطب حتى اليوم.

(١) أخلاقيات التلقيح الصناعي (نظرة إلى الجذور للدكتور محمد علي البار صـ٢٥، والطبيب أدبه وفقهه للدكتور زهير أحمد السباعي، الدكتور محمد علي البار صـ ٣٣٠).

وأهم الأسباب المؤدية إلى عدم الخصوبة في الرجل والمرأة هي:

١- الأمراض الجنسية:

تشكل الأمراض الجنسية(١) الناتجة من الزنا(٢) واللواط(٣) وغيرها من الممارسات الشاذة أهم سبب لانعدام الخصوبة في الرجال والنساء على السواء.

---

(١) في الولايات المتحدة وجد أن الالتهابات الناتجة عن الكلاميديا تسبب ٥٠ ٪ من حالات انسداد قناتي الرحم (أنابيب فالوب) وبما أن انسداد قناتي الرحم تشكل ٦٠٪ من جميع حالات عدم الخصوبة لدى النساء فإن ذلك يعني نسبة كبيرة جداً من حالات عدم الخصوبة.
ويقدر عدد المصابين بالكلاميديا في الولايات المتحدة بستة ملايين شخص سنوياً. ويعتبر التهاب مجرى البول الجنسي من غير السيلان أكثر الأمراض الجنسية انتشاراً في العالم. وقد سجلت حالات الكلاميديا في معظم مناطق العالم ارتفاعاً رهيباً بحيث أصبحت تمثل ضعف حالات السيلان. ولهذا تتراوح تقديرات الإصابة بالكلاميديا والمايكوبلازما وما شابهها بـ ٤٠٠ إلى ٥٠٠ مليون إصابة في العالم بينما تقدر منظمة الصحة العالمية أن الإصابة بالسيلان عام ١٩٧٦ كانت ٢٥٠ مليون حالة. ويعتبر السيلان مسئولاً عن ٢٥ ٪ من حالات التهاب قناتي الرحم وانسدادها. كما أن الهربس أخذ في الازدياد بصورة مضطردة، وفي عام ١٩٨٢ كان في الولايات المتحدة أكثر من عشرين مليون شخص مصاباً بالهربس وعدد الحالات الجديدة نصف مليون حالة سنوياً. وتقول منظمة الصحة العالمية في الاجتماع الثامن والعشرين (مايو ١٩٧٥) إن الأمراض الجنسية هي من أكثر الأمراض المعدية انتشاراً في العالم اليوم وتشكل تهديداً خطيراً على الصحة. وللأسف فإن كثيراً من الدول لم تدرك بعد أبعاد هذه المشكلة.
أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٣١، الطبيب أدبه وفقهه صـ ٣٣٢، خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٥٢٤.

(٢) الزنا اصطلاحاً: هو إيلاج الذكر بفرج محرم لعينه خال من الشبهة مشتهى طبعاً.
أجمع أهل العلم على تحريم الزنا ولم يحل في ملة قط، ولذا كان حده أشد الحدود لأنه جناية على الأعراض والأنساب التي يكون حفظها من الكليات الخمس قال تعالى ﴿... وَلَا تَقْرَبُوا۟ ٱلزِّنَىٰٓ إِنَّهُۥ كَانَ فَٰحِشَةً وَسَآءَ سَبِيلًا ﴿٣٢﴾﴾ [الإسراء].
حاشية الجمل جـ ٥ صـ ١٢٨، المغني جـ ٨ صـ ١٥٦.

(٣) اللواط لغة: لاط الحوض بالطين لوطاً: طينه، ولاط الرجل لواطاً ولاوط أي عمل عمل قوم لوط. =

وتسبب الأمراض الجنسية المختلفة (السيلان، الكلاميديا، الزهري، الهربس) عدم الخصوبة لأنها تسبب التهاب الغدة التناسلية (الخصية لدى الرجل والمبيض لدى المرأة) وأهم من ذلك أنها تسبب انسداداً أو التهاباً مزمناً في القنوات التي تحمل البويضة في المرأة (قناتي الرحم) والقنوات التي تحمل الحيوانات المنوية لدى الرجل (البربخ، الحبل المنوي، البروستاتا، القناة القاذفة للمني، والحويصلة المنوية) وذلك كله يؤدي إلى عدم الخصوبة.

وذكر الدكتور ريدل من ألمانيا أن المني الذي فحص من أجل التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F) أوضح أن ٤٠٪ من الحالات كانت تحمل كمية كبيرة من البكتيريا، وكان ذلك أحد أسباب عدم الخصوبة كما كان سبباً في فشل التلقيح الاصطناعي.

= واصطلاحاً: هو إتيان الذكور في أدبارهم.

أجمع الفقهاء على تحريم اللواط وأنه كبيرة من الكبائر لقوله تعالى: ﴿ وَلُوطًا إِذْ قَالَ لِقَوْمِهِۦٓ أَتَأْتُونَ ٱلْفَٰحِشَةَ مَا سَبَقَكُم بِهَا مِنْ أَحَدٍ مِّنَ ٱلْعَٰلَمِينَ ﴿٨٠﴾ ﴾ [الأعراف].

قال النووي: سماه الله فاحشة، والله يقول: ﴿ قُلْ إِنَّمَا حَرَّمَ رَبِّىَ ٱلْفَوَٰحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ ﴿٣٣﴾ ﴾ [الأعراف].

وأن الله تعالى عاقب على هذا الفعل في الدنيا بما لم يعاقب على ذنب.

قال تعالى: ﴿ فَلَمَّا جَآءَ أَمْرُنَا جَعَلْنَا عَٰلِيَهَا سَافِلَهَا ﴿٨٢﴾ ﴾ [هود]. لسان العرب جـ ٥ صـ ٥٣٦، التفسير الكبير للفخر الرازي جـ ١٤ صـ ١٣٧، ١٣٨، الجامع لأحكام القرآن للقرطبي جـ ٧ صـ ١٥٥، البناية جـ ٦ صـ ٢٥٨، شرح الزرقاني جـ ٧ صـ ٧٥، تكملة المجموع جـ ٢٢ صـ ٦١، المغني جـ ١٢ صـ ٢١٩، والمحلى جـ ١٢ صـ ٣٩٦، البحر الزخار جـ ٦ صـ ١٤٣، المختصر النافع صـ ٢٩٦.

ونشرت المجلات الطبية أبحاثاً متعلقة بتأثير الالتهابات الناتجة عن الكلاميديا على حدوث حمل حتى بعد التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F) حيث أدى ذلك إلى حدوث الحمل في الأنبوب خارج الرحم[1].

٢-الإجهاض[2]:

يُعَد الإجهاض ثاني أهم سبب لحدوث عدم الإخصاب، وقد يبدو هذا السبب غريباً لمن هو خارج الحقل الطبي؛ إذ كيف يصبح الحمل ثم الإجهاض سبباً لعدم الإخصاب. والحقيقة أن الحمل قد يحدث للمرأة في سن الخصوبة (ابتداء من الحادية عشرة إلى ما بعد الأربعين) وتكون المرأة غير مستعدة للحمل فتقوم بالإجهاض. ونتيجة لانتشار الزنا انتشاراً رهيباً في أنحاء العالم، فإن هناك موجة عارمة ليس فقط من الأمراض الجنسية بل الحمل غير المرغوب فيه، وذلك رغم توفر وسائل منع الحمل.

ويتم إجهاض ٥٠ مليون امرأة سنوياً في العالم، مما يؤدي إلى حدوث آلاف الوفيات ومئات الآلاف من حالات العقم[3] .

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٣٣.

(٢) تعريف الإجهاض في الطب: هو خروج محتويات الحمل قبل عشرين أسبوعاً، مشكلة الإجهاض دراسة فقهية مقارنة لمحمد علي البار صـ ١٠.

(٣) الطبيب أدبه وفقهه صـ ٣٣٥، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٣٤، ٣٥.

٣-الجماع أثناء الحيض[(١)]:

إن الجماع أثناء الحيض يحدث كثيراً من الأذى، كما بلّغ رب العزة عن ذلك، ومن هذا الأذى حدوث الالتهابات وعدم الخصوبة كما يحدث أيضاً انتباذاً لبطانة الرحم وذلك أيضاً يسبب عدم الخصوبة[(٢)].

---

(١) الحيض: هو الدم الخارج على جهة الصحة، وهو أسود خاثر تعلوه حمرة وهو خلقة في النساء، وطبع معتاد منهن يخرج في أوقاته بعد البلوغ.
وهو لغة: أصله السيلان والانفجار، يقال حاض السيل وفاض وحاضت الشجرة أي سالت رطوبتها أو سال صمغها، ومنه قيل للحوض حوض لأن الماء يحيض إليه أي يسيل.
واصطلاحاً: عرفه الشافعية: بأنه دم جبلة (أي طبيعة) يخرج من أقصى رحم المرأة في أوقات مخصوصة.
حكم الجماع أثناء الحيض: لقد حرمت الشريعة الإسلامية وطء الحائض في الفرج أثناء الحيض، وأجمع الفقهاء على تحريم ذلك حتى تطهر. قال ابن تيمية: وطء الحائض لا يجوز باتفاق الأئمة.
دليل التحريم: دل على التحريم الكتاب والسنة والإجماع:
أما الكتاب فقوله تعالى: ﴿ وَيَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْمَحِيضِ ۖ قُلْ هُوَ أَذًى فَٱعْتَزِلُوا۟ ٱلنِّسَآءَ فِى ٱلْمَحِيضِ ۖ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ ۖ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ ٱللَّهُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلتَّوَّٰبِينَ وَيُحِبُّ ٱلْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾ ﴾ [البقرة].
وأما السنة: فما روي عن أبي هريرة ﷺ أن رسول الله ﷺ قال: (من أتى حائضاً أو امرأة في دبرها أو كاهناً فصدقه فقد برئ مما أنزل على محمد ﷺ). الفتح الرباني. كتاب الحيض. باب الترهيب من وطء الحائض جـ ٢ صـ ١٥٥.
لسان العرب لابن منظور جـ ٢ صـ ١٩٩، القاموس المحيط للفيروز آبادي جـ ٢ صـ ٣٤١، التفسير الكبير للفخر الرازي جـ ٦ صـ ٥٤، الجامع لأحكام القرآن للقرطبي جـ ٣ صـ ٥٤، البناية في شرح الهداية للعيني جـ ١ صـ ٦٤٠، شرح بداية المجتهد جـ ١ صـ ١٢٧، أسهل المدارك شرح إرشاد السالك للكشناوي جـ ١ صـ ١٤٥، المجموع جـ ٢ صـ ٣٨٩، المغني لابن قدامة جـ ١ صـ ٤٦١، المحلى بالآثار لابن حزم الظاهري جـ ١ صـ ٣٨، السيل الجرار للشوكاني جـ ١ صـ ١٤٦، شرح كتاب النيل لابن أطفيش جـ ١ صـ ٣٤٨، فتاوى النساء لشيخ الإسلام ابن تيمية صـ ٢٤.
(٢) لقد وجد أحد الباحثين في المملكة العربية السعودية (د. إدريس) أن حالات انتباذ بطانة الرحم نادرة في المملكة العربية السعودية. فمن بين ١٥٠ حالة عدم خصوبة تم تنظيرها في المستشفى العسكري بجدة، وجد الباحث حالتين فقط تعاني من انتباذ بطانة=

٤- اللولب لمنع الحمل (I.U.D):

تستعمل ملايين النساء اللولب لمنع الحمل. ووظيفته منع علوق الكرة الجرثومية التي تتكون من الزيجوت (اللقيحة، النطفة الأمشاج) وبالتالي تُعَد نوعاً من الإجهاض المبكر جداً، والذي يمنعه بعض الفقهاء. واللولب له أنواع مختلفة تزيد على مائة نوع. ويرجع الفضل في استعمال اللولب إلى العرب الذين كانوا يدخلون أنابيب بها أحجار صغيرة إلى رحم الناقة عندما يريدون السفر الطويل، ويمنعونها بذلك من أن تحبل. ويقدر عدد النساء اللواتي يستخدمن هذه الطريقة لمنع الحمل بخمسين مليون امرأة في العالم.

ويؤدي استعمال اللولب إلى حدوث التهاب في الرحم وفي الأنابيب لدى نسبة غير قليلة ممن يستخدمنه وبالتالي يؤدي ذلك إلى عدم الخصوبة[1].

هذه هي أهم الأسباب التي تؤدي إلى عدم الخصوبة وهناك أسباب أخرى سأذكرها إجمالاً منها:

٥- التهاب الحوض والمهبل الناتج عن التهاب الزائدة الدودية والعمليات الجراحية.

٦- السل (الدرن) وهو سبب مهم في البلاد النامية.

=الرحم. ووجد باحثون آخرون من نيجيريا نفس النسبة المنخفضة بينما نجد هذه النسبة عالية في الولايات المتحدة وأوروبا، ولعل ذلك يرجع إلى الوطء أثناء المحيض الذي يمارس الآن في الغرب بينما هو منعدم تقريباً في البلاد الإسلامية. أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٣٧، خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٥٢٥.

(١) خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٥٠٧، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٣٦.

٧- التعقيم بربط الأنابيب وقطفها.

٨- التعرض للأشعة لكل من الرجل والمرأة وخاصة بكميات كبيرة.

٩- تأخير سن الزواج.

١٠- عمل المرأة وممارسة الرياضة العنيفة.

١١- الدوالي والقيلة المائية وقطع الحبل المنوي بالنسبة للرجل.

١٢- بعض العقاقير المؤدية إلى العقم لدى الرجل والمرأة على السواء[1].

وهناك العديد من الأسباب الأخرى الأقل أهمية، ولاشك أن معرفة أسباب عدم الإخصاب تلقي ضوءاً كاشفاً على الطرق الصحيحة لمعالجتها.

(١) الطبيب أدبه وفقهه صـ ٣٣٥، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٣٦، ٣٧.

المبحث الثالث
وفيه مطلبان

المطلب الأول: طرق علاج العقم وعدم الإخصاب.

المطلب الثاني: التلقيح الصناعي الداخلي.

المطلب الأول

طرق علاج العقم وعدم الإخصاب

لاشك أن معالجة العقم وعدم الخصوبة تستدعي معالجة السبب، ولقد قدم لنا الإسلام في هذا الصدد علاجاً مثالياً في تعاليمه لمنع هذه الأمراض وغيرها.

وإذا طبقت تعاليم الإسلام في منع الزنا واللواط، والممارسات الجنسية الخاطئة (إتيان المرأة في الحيض والدبر)، والتشجيع على الزواج المبكر، ومنع الإجهاض إلا لسبب طبي قوي، لأدى ذلك إلى القضاء على أهم أسباب عدم الخصوبة وجعلها في نطاق محدود.

والعلاج باتباع تعاليم الإسلام لا يشكل أي أعباء مالية. وبما أن معظم دول العالم الثالث الفقيرة تعاني من الناحية المالية، وأن معظم سكان العالم الثالث من المسلمين فإن تطبيق تعاليم الإسلام يوفر عليهم مئات الملايين من الدولارات التي يشكل العلاج بالطرق الحديثة فيها كلفة مالية باهظة لا يمكن بحال أن يكون علاجاً ميسوراً للأغلبية العظمى التي تعاني من عدم الخصوبة.

وإذا ما فشلت هذه الوسائل، يتم حينئذ اللجوء إلى الوسائل المستحدثة في الاستيلاد مثل التلقيح الاصطناعي الداخلي، والتلقيح الاصطناعي الخارجي[1].

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٣٨، خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٥٢٧.

المطلب الثاني

التلقيح الاصطناعي الداخلي

إن الطريق الطبيعي الذي جعله الله للاستيلاد والتناسل هو التقاء الذكر بالأنثى، وقد جعل الله ارتباط الذكر بالأنثى وسيلة لاستبقاء النوع الإنساني (والأنواع عامة) ولهذا فإن الله سبحانه شرع النكاح ورغّب فيه.

والجماع من المقاصد الرئيسة في الزواج، لأنه لا يتم التناسل والتكاثر وحفظ النوع إلا به. كما لا يتم تحصين الفرج وحفظه من الوقوع في الفواحش إلا عن طريقه. ولا تتم الألفة والمحبة ودوام العشرة بين الزوجين إلا بواسطته قال تعالى: ﴿ ...هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ ...(١٨٧) ﴾ [البقرة].

وإذا تعذر الحصول على الذرية بالطريق الطبيعي الذي شرعه الله فإن الإنسان يلجأ إلى طرق الاستيلاد المستحدثة لأنها تكون الوسيلة الوحيدة للإنجاب والتي منها التلقيح الاصطناعي الداخلي[1].

---

(١) لقد تم استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي لأول مرة بصورة علمية في روسيا وذلك في العقد الأول من القرن العشرين، عندما تمكن العلماء الروس من تلقيح الأبقار والأغنام والخيول والخنازير. ومنذ عام ١٩٧٠ عندما تمكن العلماء من تبريد مني الثور إلى درجة ٧٩° درجة مئوية تحت الصفر، تمكن العلماء من تلقيح الحيوانات بمني محفوظ في الثلاجات لعدة سنوات، وهذه الطريقة واسعة الانتشار في أوروبا والولايات المتحدة وذلك في مجال الثروة الحيوانية حيث يجمع مني الثور ليتم تلقيح عشرات الآلاف من الأبقار وهي طريقة اقتصادية في أوروبا والولايات المتحدة. ثم انتقل استخدام التلقيح الاصطناعي الداخلي من الحيوانات إلى الإنسان، وتكونت بنوك المني وانتشرت انتشاراً كبيراً في الولايات المتحدة وأوروبا. (وتقول النيوزويك ١٨ مارس ١٩٨٥م بأن بنوك المني تشهد زحاماً كبيراً هذه الأيام وتحقق أرباحاً خيالية، كما تذكر أن ربع مليون طفل=

وهو عبارة عن استدخال مني الزوج إلى الجهاز التناسلي للزوجة بدون جماع. وهو عملية طبية تتمثل في إخصاب المرأة عن طريق حقن السائل المنوي للرجل في رحمها. فهذه العملية تقوم على عدم القدرة على الاتصال الجنسي بين الرجل والمرأة كوسيلة للإنجاب ليحل محله الحقن، وفي هذه الحالة يحصل الطبيب على الحيوانات المنوية وقت الإباضة للزوجة ثم يقوم بمعالجة الحيوانات المنوية في المعمل بحيث يمكن الحصول على الحيوانات النشطة ويضيف إليها من المواد ما يساعدها على ازدياد نشاطها ثم يقوم بحقن هذه الحيوانات المنوية داخل الرحم بواسطة قسطرة رفيعة، وبالرغم من أن هذه الوسيلة قد ساعدت في التغلب على مشكلة عدم القدرة على الإنجاب بالطريقة الطبيعية إلا أنها أثارت في نفس الوقت الخلاف حول مدى مشروعيتها[1].

وهذه الطريقة تستخدم في الحالات التالية:

١- عندما يكون عدد الحيوانات المنوية (النطف) لدى الزوج ضئيلاً، فتجمع حصيلة عدة دفعات من المني ويتم تجميدها وتركز ويتم إدخالها إلى رحم الزوجة.

=لا يعرف لهم أب أصلاً لأنهم ولدوا نتيجة التلقيح الاصطناعي الداخلي بماء متبرع أو مانح). أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٤٣، خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٥٢٧.

(١) الإنجاب الصناعي – أحكامه القانونية وحدوده الشرعية دراسة مقارنة للدكتور محمد المرسي زهرة صـ ٥٦ ط أولى القاهرة ١٩٩٠، مسائل طبية عن الأمراض النسائية والصحة الإنجابية للدكتور رجاء عبدالحميد، الدكتور محمد نبيل يونس ، مراجعة الدكتور جمال أبو السرور.

٢- إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية وذلك لوجود تضاد بين حموضة المهبل والحيوانات المنوية مما يؤدي إلى موتها.

٣- إذا أصيب الزوج بالإنزال السريع، أو العُنَّة[1] مع وجود قدرته على إفراز حيوانات منوية سليمة.

٤- إذا كان هناك تضاد مناعي بين خلايا الزوج والزوجة.

٥- إذا أصيب الزوج بمرض خبيث (سرطان) ويستدعي ذلك العلاج بالأشعة والعقاقير التي تؤدي إلى العقم. فتؤخذ دفعات من المني، وتحفظ ثم تلقح الزوجة في الوقت المناسب.

٦- إذا كانت إفرازات عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية.

٧- إذا كان الزوج قد تم إجراء عملية استئصال "المؤثة" البرستاتا له، وفي هذه الحالة يحدث القذف داخل مثانة الرجل فيطلب منه أن يتبول في وعاء معقم ويتم فصل الحيوانات المنوية عن البول ثم يجرى لها عملية تشطيف وتنظيف ويضاف لها مواد تزيد من نشاطها ويتم التلقيح الداخلي[2].

---

(١) العنَّة لغة: هي الاسم من العنين وهو الذي لا يأتي النساء، ولا يريدهن، ويقال امرأة عنينة أي لا تريد الرجال ولا تشتهيهم، وسمي عنيناً لأنه يعن ذكره لقبل المرأة عن يمينه وشماله فلا يقصده.
واصطلاحاً: هو الرجل العاجز عن الجماع. والعنَّة: هي العجز عن الجماع.
لسان العرب جـ٤ صـ ٣١٤٠، الصحاح للجوهري جـ ٦ صـ ٢١٦٦، تكملة المجموع جـ ١٦ صـ٢٨٧.

(٢) العقم عند الرجال والنساء سبيروفاخوري صـ ٣٧٩، خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٥٢٩، أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٤٥، الطبيب أدبه وفقهه صـ ٣٣٩.

وهذه الحالات تدعو في بعض الأحيان إلى استخدام التلقيح الصناعي الداخلي كعلاج لعدم الإخصاب. وذلك لأن السائل المنوي صالح لعملية الإخصاب، ولكن الصعوبة تكمن في استحالة أو صعوبة التقاء نطفة الزوج مع بويضة الزوجة، ومتى تم إدخال الحيوانات المنوية في الرحم بنجاح فإن الأمور تسير بعد ذلك كما لو كان التلقيح طبيعياً حيث تلتقي نطفة الزوج التي تم حقنها التقاء طبيعياً ببييضة الزوجة ويتم التلقيح بينهما.

ومن شروط التلقيح الضرورية والأساسية وجوب إجرائه في زمن الإباضة عند المرأة أي ما بين اليوم العاشر والرابع عشر من بدء الدورة الشهرية.

ونسبة نجاح التلقيح الصناعي قد تصل إلى ٧٠ ٪ إذا أجريت العملية في اليوم المحدد للإباضة، ولكن العلوق بالرغم من ذلك لا يتم غالباً من أول مرة وأحياناً يتحتم إعادة التلقيح مرتين أو ثلاثة حتى يتم العلوق[1].

---

(١) جاء أول مولود في إنجلترا نتيجة التلقيح الاصطناعي عام ١٩٧٠ حيث كان الزوج يعاني من تشوهات في العضو التناسلي يمنعه من الاتصال بزوجته بطريقة طبيعية. زراعة الأجنة في ضوء الشريعة الإسلامية هاشم جميل عبدالله مجلة الرسالة الإسلامية (بغداد القسم الثاني العدد ٢٢٩ يوليو ١٩٨٩) صـ ٩٦.

المبحث الرابع
الفقهاء القدامى تحدثوا
عن التلقيح الاصطناعي الداخلي

المبحث الرابع
الفقهاء القدامى تحدثوا
عن التلقيح الاصطناعي الداخلي

إن التلقيح الاصطناعي الذي عرفه العصر الحديث وثار حوله الجدل قد عرفه فقهاؤنا القدامى منذ عصور قديمة ورتبوا عليه أحكاماً شرعية، وفي هذا دليل على أن الفقه الإسلامي له من الأصول والقواعد الكلية ما يجعله قادراً على حل كل مشاكل العالم الإسلامي في كل زمان.

وقد عبر الفقهاء القدامى عن التلقيح الصناعي بالاستدخال أي استدخال المرأة المني في رحمها بنفسها أو بطريقة أخرى.

قال الحنفية: (في باب وجوب العدة)

"أدخلت منيه في فرجها هل تعتد؟".

في البحر "نعم لاحتياجها لتعرف براءة الرحم". وفي النهر "بحثنا إن ظهر حملها نعم وإلا فلا".

قال ابن عابدين تعلقياً على عبارة "أدخلت منيه في فرجها".

أدخلت مني زوجها في فرجها من غير خلوة ولا دخول[1].

وقالوا أيضاً:

"إذا أدخلت منيًا في فرجها ظنَّته مني زوج أو سيد فعليها العدة كالموطوءة بشبهة. قال في "البحر": "ولم أره لأصحابنا والقواعد لا تأباه لأن وجوبها لتعرف براءة الرحم"[2].

---

(١) حاشية ابن عابدين جـ ٣ صـ ٥٢٨.

(٢) البحر الرائق شرح كنز الدقائق جـ ٤ صـ ١٦٩.

وقالوا أيضاً:

"إذا عالج الرجل جاريته فيما دون الفرج فأنزل فأخذت الجارية ماءه في شيء فاستدخلته فرجها فعلقت الجارية وولدت فالولد ولده والجارية أم ولد له"[1].

وأما المالكية:

"فلم أجد لهم نصاً صريحاً في الاستدخال ولكنهم قالوا: إن المرأة إذا ظهر بها حمل ولم يعرف لها زوج أو كانت أمة وكان سيدها منكراً لوطئها فإنها تحد ولا تقبل دعواها الغصب على ذلك بلا قرينة تشهد لها بذلك، ولا دعواها أن هذا الحمل من مني شربه فرجها في الحمام ولا من وطء جني إلا لقرينة مثل كونها عذراء وهي من أهل العفة"[2].

نستنتج من هذه العبارة:

أنه يمكن أن يحدث الحمل من المني إذا دخل الفرج دون جماع.

وقالوا أيضاً:

"أنه لا يجوز لأحد نفي حمل زوجته إلا إذا اعتمد على أمر قوي فلا يجوز أن يعتمد على عزله ولا كونه كان يطؤها بين فخذيها حيث كان ينزل"[3].

(١) حكى ابن عابدين عن صاحب البحر أنه قال: أنه لم ير في ذلك نقلاً عن علماء المذاهب. حاشية ابن عابدين جـ ٢ صـ ٦٦٧.

(٢) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير جـ ٤ صـ ٣١٩، الخرشي على مختصر خليل جـ ٤ صـ١٦٤.

(٣) حاشية العدوي على شرح الرسالة جـ ٢ صـ ٩٩.

وأما الشافعية:

فقالوا: "إنما تجب العدة إذا حصلت الفرقة بعد وطء أو الفرقة بعد استدخال منيه أي مني الزوج لأنه أقرب إلى العلوق من مجرد الإيلاج. ولابد أن يكون المني محترماً حال الإنزال وحال الإدخال. وقد حكى الماوردي عن الأصحاب أن شرط وجوب العدة بالاستدخال أن يوجد الإنزال والاستدخال معاً في الزوجية"[1].

وصرح الشافعية:

بأن المرأة إذا استدخلت ماء زوجها المحترم أو استدخلت الأمة ماء سيدها المحترم ثبت نسب الولد بهذا الاستدخال واحترام الماء عندهم قد يكون في حال خروجه ودخوله معاً وقد يكون في حال خروجه دون دخوله.

أما احترامه دخولاً وخروجاً فالمراد به أن يخرجه الرجل بطريق مشروع وتدخله المرأة بطريقة مشروعة أيضاً وذلك كما:

إذا خرج لزوجته فنقل إلى رحم زوجته الأخرى أو مملوكته وهذه الصورة هي التي تكون فيها (الأم البديلة)[2] زوجة ثانية لصاحب النطفة.

---

(١) مغنى المحتاج جـ ٣ صـ ٣٩٦، قليوبي وعميرة جـ ٤ صـ ٣٤٩، روضة الطالبين جـ ٨ صـ٣٦٥.

(٢) الأم البديلة: وصورتها أن تؤخذ النطفة والبويضة من زوجين وبعد تلقيحهما تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى للزوج نفسه.

وهذه الصورة قد قبلها المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة سنة ١٤٠٤ هـ (القرار الخامس) ثم عاد المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي ورفضها ومنعها في دورته الثامنة سنة ١٤٠٥ هـ (القرار الثاني) وقد أثارت هذه القضية نقاشاً=

وأما احترامه في حال خروجه دون دخوله. فالمراد أن يكون خروجه بطريقة مشروعة ودخوله بطريقة غير مشروعة كما إذا خرج لزوجته فتدخله في رحم امرأة أجنبية. وذلك كما يحدث في التلقيح الصناعي من مني أجنبي[1].

أما الحنابلة:

فلهم روايتان:

الأولى: ذهبوا إلى أن النسب لا يثبت من الرجل باستدخال مائه في رحم المرأة المباحة له شرعاً وحجتهم في ذلك:

أن الولد يخلق من ماء الرجل والمرأة معاً ومن ثم يأخذ الشبه منهما[2]. وإذا دخل ماء الرجل في رحم المرأة من غير جماع لم تجد المرأة الذي يخرج به ماؤها فيبقى ماء الرجل وحده فلا يتكون الجنين[3].

=حاداً وطويلاً بين الفقهاء فيمن تكون الأم التي يرث منها وترث منه أهي صاحبة البويضة أم التي حملت وولدت؟ وكانت آراء الأغلبية تميل إلى أن الأم التي يرث منها وترث منه هي التي حملت وولدت. واتفقوا على أن تكون الأخرى بمكانه الأم من الرضاع في المحرمية. أخلاقيات التلقيح الصناعي صـ ٩٦.

(١) وهذه الصورة ذهب العلماء إلى عدم مشروعيتها لما تؤديه من اختلاط الأنساب وفسادها وإن كانت لا تأخذ حكم الزنا من حيث وجوب الحد لعدم وجود صورة الزنا الحقيقية ولكنها تستوجب التعزير الشديد لكل من اشترك فيها.
الحلال والحرام في الإسلام د. يوسف القرضاوي صـ ٣٨.

(٢) المغني لابن قدامة جـ ٩ صـ ٥٥.

(٣) قيل إن ماء المرأة إفراز يسيل لمجرد تليين الجهاز التناسلي وترطيبه مثل سيلان اللعاب والعرق.
القرآن والطب د. الحاج محمد وصفي صـ ٥٥.

وأيضاً:

لو ثبت النسب بهذا الاستدخال لثبت نسب الولد من الرجل الأجنبي عن المرأة إذا تصادقا على أنها استدخلت ماءه وأن الولد من ذلك الماء وذلك أمر لم يقل به أحد[1].

قال ابن قدامة:

ولا معنى لقول من قال: يجوز أن تستدخل المرأة مني الرجل فتحمل لأن الولد مخلوق من مني الرجل والمرأة جميعاً ولذلك يأخذ الشبه منهما. وإذا استدخلت المني بغير جماع لم تحدث لها لذة تمني بها فلا يختلط منيهما ولو صح ذلك لكان الأجنبيان الرجل والمرأة إذا تصادقا على أنها استدخلت منيه وأن الولد من ذلك المني يلحقه نسب وما قال بذلك أحد[2].

الثانية: أن النسب يثبت بالاستدخال.

فقالوا: إذا تحملت ماء زوجها لحقه نسب من ولدته منه فإن كان حراماً أي الماء الذي تحملته كماء الأجنبي فلا نسب[3].

أما الشيعة الإمامية:

فقد سلكوا في هذا نفس المسلك الذي سلكه الحنابلة في الرواية الأولى عنهم حيث قالوا:

إذا تصادق الزوجان على أن الزوجة استدخلت مني زوجها من غير جماع فحملت منه فالأقرب عدم لحوق الولد به؛ لأنه لا مني لها في هذه الحال.

---

(١) كشاف القناع جـ ٣ صـ ٢٥٨، ٢٥٩.

(٢) المغني جـ ٩ صـ ٥٩.

(٣) كشاف القناع جـ ٣ صـ ٢٥٨، ٢٥٩.

وجاء عنهم في باب الحدود أن الحسن بن عليّ سئل عن امرأة قاربها زوجها فقامت فساحقت جارية بكراً وألقت ماء الرجل في رحمها. فحملت البكر فقال: يؤخذ من المرأة الكبيرة المهر للجارية لأن الولد لا يخرج منها إلا بعد ذهاب عذرتها ثم ترجم المرأة لأنها محصنة وينتظر على الجارية حتى تضع ثم تجلد مائة جلدة ويرد الولد إلى أبيه صاحب النطفة[1].

أما الإباضية:

فقد سئل أبو محمد عبدالله بن حميد:

عمن أمنى في وعاء فحملته زوجته وأدخلته فرجها فحملت وولدت فهل يلزمه الولد؟

فأفتى بأن الولد لاحق بالزوج لأنه مولود على فراشه ومخلوق من نطفته.

وقال: إن القول بغير ذلك لمن الأقوال الشاذة التي لا يلتفت إليها ولا يعول عليها[2].

مما سبق يتبين أن الفقهاء القدامى قد تعرضوا لهذه القضية التي حازت على مساحة كبيرة من الجدل والنقاش بين الفقهاء المعاصرين فقد فرضها الفقهاء منذ قرون بعيدة. وهذا يدل على أن الفقه الإسلامي صالح لكل زمان.

---

(١) النهاية في مجرد الفقه والفتاوى لشيخ الطائفة أبي جعفر بن الحسن صـ ٧٠٧، شرائع الإسلام جـ ٢ صـ ٢٤٨، جـ ٣ صـ ٢٦٣.

(٢) العقد الثمين جـ ٣ صـ ٢٦٣، شرح الأزهار جـ ٢ صـ ٣٧٠، ٣٨٨، ٤٦٣.

المبحث الخامس

مدى مشروعية التلقيح الاصطناعي الداخلي والشروط التي وضعها العلماء لضبطه

المبحث الخامس

مدى مشروعية التلقيح الاصطناعي

الداخلي والشروط التي وضعها العلماء لضبطه

إن الفتاوى الشرعية والقرارات الصادرة من المجامع الفقهية تؤكد مشروعية هذا التلقيح وثبوت الآثار المترتبة عليه.

- فقد صدرت عن دار الإفتاء المصرية عام ١٩٨٠ فتوى صريحة نصت على ما يلي:

(إذا كان تلقيح الزوجة بذات مني الزوج دون شك في استبداله أو اختلاطه بمني غيره من إنسان أو مطلق حيوان جاز شرعاً إجراء هذا التلقيح. فإذا نبت، ثبت النسب تخريجاً على ما قرره الفقهاء من وجوب العدة وثبوت النسب على من استدخلت مني زوجها في محل التناسل منها) [1].

- كما قرر مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة أن "حاجة المرأة المتزوجة والتي لا تحمل وحاجة زوجها إلى الولد تعتبر غرضاً مشروعاً يبيح معالجتها بالأساليب المباحة من أساليب التلقيح الصناعي وأن الأسلوب الذي تؤخذ به النطفة الذكرية من متزوج ثم تحقن في رحم زوجته نفسها في طريقة التلقيح الصناعي الداخلي هو أسلوب جائز شرعاً بعد أن ثبت حاجة المرأة إلى هذه العملية لأجل الحمل"[2].

---

(١) فتوى رقم ٦٣ الصادرة عن دار الإفتاء المصرية بتاريخ ٢٣ مارس ١٩٨٠ تم نشرها مع مجموعة الفتاوى الإسلامية الصادرة عن دار الإفتاء المجلد التاسع رقم ١٢٢٥ صـ٣٢١٣ – ٣٢٢٨ نشر المجلس الأعلى للشئون الإسلامية ١١٥ – ١٢ (وهي الفتوى الصادرة عن الإمام جاد الحق علي جاد الحق).

(٢) الدورة الثامنة ٥ يناير لعام ١٩٨٥ لرابطة العالم الإسلامي.

- كما قرر مجمع الفقه الإسلامي: (أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحاً داخلياً. فقد أفتى مجلس المجمع أنه لا حرج من اللجوء إليهما عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة[1].

- كما صدرت عن فضيلة الإمام الأكبر شيخ الأزهر السابق الشيخ جاد الحق علي جاد الحق فتوى جاء فيها:

١- المحافظة على النسل من المقاصد الضرورية التي استهدفتها أحكام الشريعة؛ ولذا شرع النكاح وحرم السفاح، والتبني.

٢- الاختلاط بالمباشرة بين الرجل والمرأة، هو الوسيلة الوحيدة لإفضاء كل منهما بما استكن في جسده، لا يعدل عنها إلا لضرورة.

٣- التداوي جائز شرعاً بغير المحرم، بل قد يكون واجباً إذا ترتب عليه حفظ النفس وعلاج العقم في واحد من الزوجين[2].

- وصدرت فتوى للإمام الأكبر الشيخ محمود شلتوت شيخ الأزهر السابق جاء فيها (من المعلوم أن تخلّق الولد إنما هو من السائل المنوي الذي يخرج من الرجل فيصل إلى الرحم المستعد للتفاعل... ومن هنا نستطيع أن نقرر – بالنسبة لحكم الشريعة في التلقيح الصناعي الإنساني - أنه إذا كان بماء الرجل لزوجه كان تصرفاً واقعاً في دائرة

---

(١) منظمة المؤتمر الإسلامي – مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة الثالثة – العدد الثالث – الجزء الأول ١٤٠٨ هـ – ١٩٨٧م.

(٢) قضايا إسلامية معاصرة للإمام الأكبر جاد الحق علي جاد الحق شيخ الأزهر السابق.

القانون والشرائع التي تخضع لحكمها المجتمعات الإنسانية الفاضلة، وكان عملاً مشروعاً لا إثم فيه ولا حرج، وهو بعد هذا قد يكون في تلك الحالة سبيلاً للحصول على ولد شرعي، يذكر به والداه وبه تمتد حياتهما وتكمل سعادتهما النفسية والاجتماعية ويطمئنان على دوام العشرة وبقاء المودة بينهما[1].

- أما فضيلة الشيخ متولي الشعراوي فيرى أن الناس لا يؤمنون أن العقم هبة وقضاء من الله تعالى فهو سبحانه ﴿ يَهَبُ لِمَن يَشَآءُ إِنَٰثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَآءُ ٱلذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَٰثًا ۖ وَيَجْعَلُ مَن يَشَآءُ عَقِيمًا ۚ إِنَّهُۥ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾ ﴾ [الشورى].

فالعقم هبة من الله حتى لا تكون الحياة آلية، بمعنى أنه بمجرد توافر عنصري الإنجاب يحدث.. لا فقد نجد حالة يتوافر فيها الزوجان (عنصر الإنجاب) ولكن لا ينجبان، وغيرهما زوجان ينجبان وهكذا، طلاقة القدرة خلقت آدم بلا أب أو أم، وخلقت حواء من ذكر، وخلقت عيسى بدون أب وخلقت بقية البشر من أب وأم. فالعقم إرادة من الله لنفهم أن الإنجاب ليس مسألة ميكانيكية وإنما بإرادة علوية.

وعما يقال بأن هذه البنوك تساعد في تخفيف آلام الحرمان من متعة الأبوة والأمومة مما يعد ذلك خدمة للإنسان، قال فضيلته بأن هذه من أول مداخل الشيطان. ففي أي شيء خدمة الإنسان؟ إن وجود الإعاقة في الإنسان

---

(١) الفتاوى دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية والعامة للإمام الأكبر محمود شلتوت صـ ٣٢٧، ٣٢٨.

كالأعمى – ما هو إلا وسيلة إيضاح لنعم الله على الإنسان السليم غير المعاق. وبعد ذلك فقد يهب الله الإنسان المعوق صفة من الصفات العبقرية التي لا تتاح لغيره لتعويض.... ولعلنا نذكر أن الذي دوخ الدنيا بفتوحاته "تيمورلنك" كان أعرج، والذي أتحف الناس بالموسيقى حتى الآن "بتهوفن" كان أصماً، والذي كون جيلاً جديداً في الأدب العربي، وصار وزيراً يخطط للمبصرين هو "طه حسين" الأعمى – هكذا فالحق حين يشاء بإنجاب من الذكر والأنثى ينزع من والدي الجنين تكويناً جديداً، والإنجاب جعله الله تعالى مرتبطاً باللذة، ولو لم يجد الأزواج في ممارسات الجنس مع زوجاتهم لذة، لزهدوا في إنجاب الأطفال ومتاعب وآلام تنشئتهم) (1).

- وفتوى أخرى للشيخ عطية صقر رئيس لجنة الفتوى جاء فيها ما يلي:

التلقيح الصناعي يقصد به وضع ماء الرجل في رحم الأنثى أو تلقيح البويضة بالنطفة بطريقة صناعية، أي بغير الاتصال الجنسي المباشر، وبعيداً عن بيان تاريخ هذه العملية، وردود الفعل التي أثارتها لدى المتدينين وغيرهما سأقتصر على بيان حكم الشرع فيها وخلاصته: التلقيح إذا كان بين الزوج وزوجته فلا مانع منه شرعاً، وقد يكون وسيلة لإشباع الذرية بالطريقة المعتادة، أما إذا كان بغير ماء الزوج فهو حرام. سواء وافق عليه الزوج أو لم يوافق، لأن فيه صورة الزنا الذي تختلط به الأنساب.. (2).

---

(1) منبر الإسلام – مارس ١٩٩٧ صـ ١١٨.

(2) أحسن الكلام في الفتاوى والأحكام للشيخ عطية صقر جـ ١ صـ ١١٣ وما بعدها نشر دار الغد العربي – الطبعة الثانية.

الشروط التي وضعها العلماء لضبط التلقيح الاصطناعي الداخلي

اشترط الفقهاء والعلماء لإجراء التلقيح الاصطناعي الداخلي ما يلي:

١- أن يتم بين زوجين في حال قيام عقد الزوجية، أما إذا انتهى عقد الزوجية بموت أو طلاق فلا يحل ذلك.

٢- أن يقوم بهذا التلقيح امرأة طبيبة مسلمة ثقة، وإن لم يتيسر ذلك فطبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يتيسر فطبيب مسلم ثقة، فإن لم يتيسر فطبيب غير مسلم ثقة.

٣- اتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لعدم اختلاط النطف وعدم الاحتفاظ بالمني في الثلاجات بل إجراء التلقيح فور أخذه من الزوج وإعطائه للزوجة.

٤- أن يثبت بناء على تقرير طبي صادر عن طبيب متخصص أن الزوجة لا يمكنها الحمل إلا بهذه الطريقة[1].

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٤٧.

المبحث السادس
وفيه ثلاثة مطالب

المطلب الأول: التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F).

المطلب الثاني: الأسباب الداعية لإجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي.

المطلب الثالث: مدى مشروعية التلقيح الاصطناعي الخارجي والشروط التي وضعها العلماء لضبطه.

المطلب الأول

التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F)

الفرق بين التلقيح الداخلي والخارجي، أن التلقيح الداخلي تُجرى فيه عملية الإخصاب (أي التقاء الحيوان المنوي بالبويضة) في داخل الجهاز التناسلي للمرأة، أما في التلقيح الخارجي فإن عملية الإخصاب نفسها تبدأ في خارج الجهاز التناسلي للمرأة (في المعمل).

وتعتمد فكرة التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) على أخذ البويضة من المرأة عند وقت الإيباض، وذلك بواسطة مسبار خاص يدخله الطبيب في تجويف البطن عند موعد خروج البويضة من المبيض. وأصبح من السهل متابعة نمو البويضة في المبيض بواسطة الموجات فوق الصوتية (السونار) وبالتالي معرفة موعد الإيباض.

وقد يحدث الطبيب الإيباض بإعطاء المرأة الهرمون المنمي للغدة التناسلية المستخرج من المشيمة الإنسانية (H.C.G) فيعرف بذلك موعد الإيباض بحيث يكون مناسباً لأوقات العمل.

وبعد أخذ البويضة من المبيض توضع في طبق بيتري وليس أنبوباً كما هو شائع، وفي هذا الطبق سائل فسيولوجي مناسب لبقاء البويضة ونموها. ويحتاج ذلك في الغالب من ساعتين إلى أربع ساعات ولكن قد يحتاج إلى اثنتي عشرة ساعة لإتمام نمو البويضة.

ثم يؤخذ مني الزوج ويوضع في مزرعة خاصة ثم يؤخذ منه كمية مركزة وتوضع في الطبق الذي فيه البويضة، وبعد مرور ١٢ ساعة ينظر الإخصائي بحثاً عن علامات التلقيح، وفي خلال ٢٤ ساعة تكون علامات التلقيح

واضحة في الأغلبية الساحقة من الحالات (٨٠ - ٩٠٪). والمدة التي تبقى فيها البويضة في الطبق لا تعدو يومين أو ثلاثة، عندما تنمو اللقيحة (الزيجوت) إلى ٨ خلايا بواسطة الانقسام تعاد اللقيحة إلى الرحم بواسطة قسطرة رقيقة جداً. وإذا شاء الله علقت هذه اللقيحة بالرحم وتحولت إلى جنين في رحم الأم[1].

هذه هي الفكرة ببساطة[2]. أخذ البويضة بواسطة مسبار ثم تلقيحها في طبق بواسطة حيوانات منوية من الزوج وتركها تنمو لمدة يومين أو ثلاثة، ثم إعادتها إلى الرحم حيث تنمو فيه نمواً طبيعياً.

---

(١) أخلاقيات التلقيح الصناعي صـ٦٠، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب لمحمد علي البار صـ ٢٢٩ مطبوع ضمن مجلة مجمع الفقه الإسلامي. الدورة الثانية. العدد الثاني. الجزء الأول ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م.

(٢) لقد استخدمت هذه الطريقة في الحيوانات لاختيار سلالة معينة من أنثى بعينها وذكر بعينه، وبما أن التلقيح الطبيعي لن ينتج إلا عدداً محدوداً من السلالة المرغوب فيها فإن التلقيح الاصطناعي في طبق يمكن أن ينتج عدداً وفيراً من هذه السلالة في وقت قصيرة، ولكي يحصل البيطريون على عدد وفير من البويضات تعطى أنثى الحيوان مجموعة من العقاقير مثل الكلوميفين (الكلوميد). ويعتبر شانج هو أول من قام بالتلقيح الاصطناعي الخارجي واستخدامه الأم المستعارة وذلك في الأرانب عام ١٩٥٩ في بوسطن بالولايات المتحدة.

وكان أول من قام بمحاولة التلقيح الاصطناعي الخارجي في الإنسان (طفل الأنبوب) هو د. روبرت إدواردز عام ١٩٦٥، الذي فشلت محاولته تلك واستمر في محاولاته إلى أن نجحت أول محاولة للحمل عام ١٩٧٦، ولكن تم الحمل في قناة الرحم مما استدعى إجراء عملية جراحية لإخراج الجنين واستئصال قناة الرحم. =

المطلب الثاني

الأسباب الداعية لإجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F)

كان استخدام التلقيح الاصطناعي الخارجي قاصراً في بداية الأمر على الأمراض الخاصة بالأنابيب (قناتي الرحم) وقد اتسع الأمر بعد ذلك، ويمكن إيجاز هذه الأسباب فيما يلي:

١- أمراض الأنابيب:

ويشمل قفلها واستئصالها جراحياً وتشويهها بسبب الالتهابات أو العيوب الخلقية. وتستخدم في كثير من هذه الحالات محاولة إصلاح الأنابيب بإجراء عملية دقيقة قبل الإقدام على التلقيح الاصطناعي الداخلي؛ حيث إن نسبة النجاح في هذه العمليات قد تكون في الحالات التي ليست فيها تشوهات شديدة ولا التصاقات قوية أعلى من عمليات طفل الأنبوب.

٢-ندرة الحيوانات المنوية:

وفي العادة يستخدم التلقيح الاصطناعي الداخلي في هذه الحالات ولكن إذا كان عدد الحيوانات المنوية أقل من عشرة ملايين في كل ملليلتر فإن نجاح التلقيح الاصطناعي الداخلي يكون ضئيلاً.. ولهذا يتم اللجوء

=وفي عام ١٩٧٩ تمت ولادة أول طفل أنبوب في العالم (لويزا براون) عندما نجح إدوارذر وستبتو في محاولاتهما المستميتة وكان قد سبقها مائة محاولة فاشلة. التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب صـ ٢٦٩، أخلاقيات التلقيح الصناعي صـ ٥٨، ٥٩، الآيات العجاب في رحلة الإنجاب د. حامد أحمد حامد صـ٣٠٨.

إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي. ولكي ينجح التلقيح الاصطناعي الخارجي لابد أن تكون حركة الحيوانات المنوية القليلة سليمة. ومع هذا فإن نسبة نجاح التلقيح الاصطناعي الخارجي (I.V.F) تعتبر ضيئلة عندما يكون عدد الحيوانات المنوية النشطة أقل من خمسة ملايين حيوان في كل ملليلتر[1].

٣- إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية والتي تسبب هلاكها ويفشل معها التلقيح الداخلي.

٤- انتباذ بطانة الرحم:

إذا كان انتباذ بطانة الرحم خفيفاً فإن الأنابيب تظل مفتوحة ولكن عملها قد يتعطل. وفي هذه الحالات تصل نسبة عمليات التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) إلى ٣٠٪. أما حالات الانتباذ الشديدة فإن نسبة النجاح تكون ضئيلة.

٥- حالات العقم غير المعروفة السبب:

تظل حالات العقم غير معروفة السبب رغم الفحوصات التامة في المراكز المتقدمة. وإذا فشلت كل المحاولات في علاج عدم الخصوبة الموجودة يلجأ الأطباء آنذاك إلى محاولة استخدام التلقيح الاصطناعي الخارجي[2].

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٦٥، ٦٦ خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٥٣٤، الطبيب أدبه وفقهه صـ ٣٤٤.

(٢) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٦٦ خلق الإنسان بين الطب والقرآن صـ ٥٣٥، الطبيب أدبه وفقهه صـ ٣٤٤.

المطلب الثالث

مدى مشروعية التلقيح الاصطناعي الخارجي والشروط التي وضعها العلماء لضبطه

اختلف العلماء في مشروعية التلقيح الاصطناعي الخارجي ما بين مؤيد ومانع ولهم في ذلك رأيان:

الأول: أباح الفقهاء المحدثون التلقيح الاصطناعي الخارجي لأنه يعد نوعاً من التداوي من مرض العقم وإذا ما تم من الحيوان المنوي للزوج وبويضة الزوجة في حال قيام الزوجية فإنه في هذه الحالة معتبر شرعاً إذا ما اتخذت كافة الاحتياطات الموثقة للحفاظ على عدم اختلاط النطف والبويضات من أشخاص آخرين وأن تتم بالشروط التي سبق ذكرها في التلقيح الداخلي.

وهذا ما أكده المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة في قراره الخامس في دورته السابعة، وأكد هذا الجواز بقراره الثاني في دورته الثامنة، وإليه ذهب مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي، واللجنة الفقهية الطبية الدائمة في الأردن[1]. ولقد ذكرت نصوص بعض الفتاوى في التلقيح الداخلي.

---

(١) قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة صـ ١٤٢ وما بعدها، مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي العدد ٣،١، منظمة الطب الإسلامي. الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة – ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام المنعقدة بتاريخ ١١ شعبان ١٤٠٣ هـ الموافق ٤ فبراير ١٩٨٣م بإشراف الدكتور عبدالله العوضي صـ ٣٧٣.

الثاني: عدم جواز إجراء التلقيح الاصطناعي الخارجي استناداً لما يلي:

١- أن طريقها مفروش بالذرائع والشبهات في الأنساب فقد يتعمد الطبيب أو يخطئ ويستبدل أنبوباً بآخر.

٢- أنها تتيح الفرصة أمام الأطباء للتحكم في جنس الجنين وتغيير صفاته الوراثية.

٣- أنه يخشى من أن تؤدي إلى إصابة المولود بضرر من الناحية الجسدية أو النفسية.

٤- أن كثرة علاج المرأة بالهرمونات لإتمام عملية الإخصاب يمكن أن تؤدي إلى بلوغها سن اليأس في وقت مبكر وذلك لانتهاء البويضات الموجودة.

وممن قال بهذا من العلماء الإمام عبدالحليم محمود، والشيخ رجب التميمي والشيخ محمد إبراهيم شقرة[1].

وإني أميل إلى الرأي الأول القائل بجواز التلقيح الاصطناعي الخارجي إذا ما تم بالشروط والضوابط التي وضعت له طالما أنه لم يعد أمام الزوجة إلا هذه الطريقة وتمت في حياة الزوج وقيام الزوجية، على يد طبيب متدين ماهر على دراية بأهمية هذه العملية.

(١) فتاوى الإمام عبدالحليم محمود جـ٢ صـ٢٤٦، مجلة مجمع الفقه الإسلامي العدد٣ الدورة الثالثة الجزء الأول ١٩٨٧م جـ١ صـ٤٨٦.

الفصل الثاني

وفيه ستة مباحث

المبحث الأول: كيفية تجميد البويضات.

المبحث الثاني: وفيه مطلبان:

المطلب الأول: أين تحفظ البويضات المخصبة (الأجنة).

المطلب الثاني: الأسباب الداعية لتجميد البويضات المخصبة (الأجنة).

المبحث الثالث: حكم تجميد البويضات:

المبحث الرابع: حكم تجميد بويضات الفتاة التي لم يسبق لها الزواج.

المبحث الخامس: وفيه مطلبان:

المطلب الأول: ما هو مصير البويضات المخصبة الفائضة.

المطلب الثاني: حكم إجراء التجارب على البويضات المخصبة الفائضة.

المبحث السادس: المشاكل الأخلاقية الناجمة عن البويضات المجمدة (الأجنة).

المبحث الأول

كيفية تجميد البويضات

المبحث الأول

كيفية تجميد البويضات

إن مراكز التلقيح الاصطناعي الخارجي في كل مراكز العالم تقوم بإعطاء المرأة العقاقير المنشطة التي تسبب إفراز عدد كبير من البويضات مثل عقار (كلوميد Clomiphine أو برجونال Pergonal والهرمون المنمي للغدة التناسلية (H.C.G.H.M.G) فإن الطبيب قد يحصل على عدد وفير من البويضات يصل أحياناً إلى (أربعين أو خمسين بويضة) ولا يستطيع الطبيب أن يتحكم في عدد البويضات التي ينتجها المبيض تحت تأثير الأدوية. ثم يحتفظ بهذه البويضات[1] بتبريدها وتجميدها في النتروجين السائل تحت درجة ١٩٦° تحت الصفر.

تجميد البويضات غير الملقحة:

يؤدي الحصول على عدد وفير من البويضات إلى وجود فائض منها، وقد حاول العلماء تبريد وتجميد هذه البويضات غير الملحقة ثم إعادتها إلى درجة الحرارة الطبيعية وتلقيحها بالحيوانات المنوية، وكانت النتيجة أنه لم تنجح سوى نسبة ضئيلة جداً، وأدى التبريد والتجميد إلى هلاك معظم البويضات وتلفها وعدم صلاحيتها للتلقيح والنمو.

وقد نشرت مجلة "اللانسة" في ١٩ إبريل ١٩٨٦م، بحثاً للدكتور (C.Chen) بعنوان: حمل بعد تثليج البويضة. ذكر فيه نجاح تثليج وتجميد بويضة غير ملقحة ببطء ثم حفظها في النتروجين السائل تحت درجة ١٩٦°

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٩٨، الطبيب أدبه وفقهه صـ ٣٤١، ٣٤٦، الآيات العجاب في رحلة الإنجاب صـ ٣١٧.

تحت الصفر ثم أعيدت لدرجة الحرارة الطبيعية، وتم تلقيحها وإعادتها إلى رحم صاحبة البيضة فحملت المرأة. وأنجبت توأماً. وقد اتضح أن ٨٠٪ من البويضات المجمدة صالحة للتلقيح[١].

ولقد كانت بداية التجارب في تجميد البويضات على الحيوانات ثم على الإنسان.

ولكن بعد التقدم العلمي الهائل في هذا المجال أصبح من السهل تجميد البويضات غير الملقحة (غير المخصبة) في مصر وفي أي دولة في العالم، ولقد قمت بسؤال الدكتورة أميمة إبراهيم شعراوي أخصائية النساء والتوليد[٢] عن مدى وجود هذه التقنية في مصر فقالت: من السهل تجميد البويضات غير المخصبة للأنثى ويمكن الاحتفاظ بها إلى عشر سنوات. إلا أن هذه العملية تعتبر باهظة التكاليف.

تجميد البويضات الملقحة (المخصبة):

أطلق العلماء على هذه البويضات التي تم تلقيحها "أجنة".

عندما كانت محاولة تجميد البويضات غير الملقحة في بداية الأمر تؤدي إلى هلاك معظمها. قام العلماء آنذاك بتلقيح البويضات الفائضة وتنميتها إلى مرحلة الانقسام والانشطار حتى تصل إلى ٤ أو ٨ خلايا ثم تبريدها وتجميدها.

وكانت أول محاولة ناجحة يتم الحمل فيها بواسطة البويضات الملقحة المجمدة هي التي قام بها ترنسون، وموهر من جامعة موناش بأستراليا في عام

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ٩٨.

(٢) مكالمة تليفونية مع الدكتورة أميمة إبراهيم شعراوي.

١٩٨٣م. وكانت هذه المرأة تعاني من عقم نتيجة انسداد الأنابيب ودخلت في برنامج التلقيح الاصطناعي الخارجي، وأخذت منها عدة بويضات بعد تنبيه المبيض بواسطة العقاقير وتم تلقيح وتنمية أربع بويضات حيث أعاد الطبيب ثلاث بويضات ملقحة في مرحلة التوتة (٤ خلايا) إلى رحمها، ولكنها قامت بإجهاض ما دخل في رحمها في الأسبوع الثامن من الحمل. وبعد أربعة أشهر أخرى عاد الزوجان للمطالبة بالجنين الرابع المجمد.

وقام ترونسون وموهر بفك التثليج عن الجنين المجمد وتنميته في المزرعة لمدة ١٢ ساعة ثم إعادته إلى رحم أمه.

ونما هذا الجنين نمواً طبيعياً لمدة ٢٤ أسبوعاً، وتم التأكد من الحمل بما لا يقبل الشك بواسطة التحاليل المخبرية والصور المأخوذة بواسطة الموجات فوق الصوتية وسماع دقات قلب الجنين.

وفي الأسبوع الرابع والعشرين أصيبت المشيمة والكيس الأمنيوسي (كيس السلي) بالإخماج (الإنتان) وأدى ذلك إلى موت الجنين وإخراجه ميتاً.

وتلك كانت أول حالة حمل لجنين مجمد، حيث فشلت في تلك التجربة ١٤ امرأة أخرى نقل إليهن ١٥ جنيناً مجمداً[1].

وفي عام ١٩٨٤م في ملبورن بأستراليا أعلن عن مولد أول طفل أنابيب في العالم بعد أن كان جنيناً مجمداً لمدة شهرين فولدت الطفلة أزري في المركز الطبي في ملبورن بعملية قيصرية وكانت تزن ٢,٥ كيلو جرام.

وجاء ثاني مولود بطريقة الأجنة المجمدة عام ١٩٨٦ في ولاية كاليفورنيا الأمريكية.

---

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ١٠٠.

وجدير بالذكر أن الأبحاث على الحيوانات المخبرية أوضحت أن نسبة اللقاح بأكثر من حيوان منوي تزيد بعد حفظ البويضات لمدة طويلة[1].

ونسبة نجاح البويضات الملقحة السليمة في الانغراس في جدار الرحم تتفاوت مع عدد البويضات الملقحة المعادة. فإذا أعدنا بويضة ملقحة واحدة تكون نسبة النجاح ١٥٪، وإذا أعدنا بويضتين زادت إلى ٢٣٪ وترتفع إلى ٣٠٫٧٪ إذا أعدنا ثلاث بويضات. ولا ترتفع نسبة الانغراس لأكثر من ذلك فللحصول على أفضل النتائج تعاد ثلاثة بويضات ملقحة إلى داخل تجويف الرحم[2].

(١) أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة لزياد أحمد سلامة - تقديم عبدالعزيز الخياط صـ٢١٥.

(٢) المرجع السابق نفسه صـ ٢١٤.

المبحث الثاني
وفيه مطلبان

المطلب الأول: أين تحفظ البويضات المخصبة (الأجنة).

المطلب الثاني: الأسباب الداعية لتجميد البويضات المخصبة.

المطلب الأول

أين تحفظ البويضات المخصبة (الأجنة)

تحفظ البويضات المخصبة في بنوك يطلق عليها "بنوك الأجنة" وهي عبارة عن ثلاجة، أو غرفة كيميائية صغيرة يستخدم فيها النيتروجين السائل بغرض التبريد.

ويتم الحفظ بواسطة تجميد الأنسجة والخلايا تماماً. فعندما تتجمد الأنسجة تقف فيها التفاعلات الحيوية وعندما يراد الاستفادة من تلك البويضات المخصبة المجمدة (الأجنة المجمدة) يسمح الأطباء بارتفاع درجة الحرارة تدريجياً. فتعود التفاعلات الكيميائية مرة أخرى أو تعود لها الحياة مرة أخرى[1].

ويقول د. بردزر: (وهو المشرف على أقسام إعداد أطفال الأنابيب في نيويورك) إننا نعامل هؤلاء "الأجنة" على أنهم أطفال حقيقيون أحياء ونرفق بكل جنين بطاقة تحمل اسم الأبوين وصفاتهما.

ويقول د. لوي: أنه يستقبل سنوياً أكثر من ١٠٠٠٠ جنين مخصب بتجميدهم والاحتفاظ بهم في براميله[2].

---

(١) بحث مقدم من الدكتور عبدالله حسن باسلامه لأعمال ندوة الرؤية الإسلامية التابع للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة – الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية أعمال الندوة بتاريخ ١٨ إبريل ١٩٨٧م، والدكتور عبدالله محمد باسلامه.

(٢) جريدة الدستور العدد ٧٥ السنة الثانية يوم الأربعاء ١٩٩٧م صـ ٩.

المطلب الثاني

الأسباب الداعية لتجميد البويضات المخصبة (الأجنة)

١- بما أن الأطباء في مراكز التلقيح الاصطناعي الخارجي (طفل الأنبوب) ينبهون المبيض لإفراز عدد من البويضات فإن الأطباء يحصلون في العادة على عدد وفير من البويضات من كل امرأة ويقوم الطبيب بتلقيح هذه البويضات وتنميتها. وبما أن نسبة النجاح في التلقيح والتنمية قد جاوزت ٨٠٪ لكل منهما فإن ذلك يؤدي إلى وجود عدد وفير من البويضات الملقحة التي وصلت إلى مرحلة ٤ أو ٨ خلايا.

وعادة ما يقوم الطبيب بإعادة اثنين أو ثلاثة من هذه الأجنة إلى الرحم حيث وجد أن زيادة البويضات الملقحة التي تشتل وتوضع في الرحم، يؤدي إلى زيادة نسبة نجاح الحمل، بحيث ترتفع النسبة من ١٠٪ في حالة وضع جنين واحد إلى ٣٠٪ في حالة وضع جنين أو ثلاثة.

أما إذا زاد عدد البويضات الملقحة التي تنقل إلى الرحم عن ثلاثة فإن ذلك يؤدي إلى زيادة في نسبة رفضها من الرحم وعدم تقبلها وبالتالي انخفاض نسبة النجاح.

وفي حالات النجاح يحدث حمل لأربعة أجنة أو خمسة مما يؤدي إلى ولادة توائم متعددة، وذلك يؤدي إلى زيادة الخطورة على الحامل وعلى الأجنة على السواء قبل الولادة وبعدها.

لذلك كله يفيض عدد من البويضات الملقحة النامية في كل المراكز وأدى ذلك إلى الاحتفاظ بها وتبريدها وتجميدها.

٢- عادة ما يترك الطبيب مجموعة من البويضات الملقحة بحيث إذا فشل نمو البويضات الموضوعة في الرحم يعاود الكرة مرة أخرى[1].

٣- يؤدي الاحتفاظ بالبويضات الملقحة إلى الابتعاد عن خطورة الحمل المتعدد حيث كان الطبيب يعمد إلى وضع جميع البويضات الملقحة في الرحم، وبالتالي يزيد نسبة نجاح حمل طفل الأنابيب بأقل قدر من المخاطر على الأم والجنين.

٤- يؤدي الاحتفاظ بالبويضات الملقحة إلى خفض تكاليف مشاريع التلقيح الاصطناعي الخارجي حيث تكلف المحاولة الواحدة ما بين أربعة آلاف وستة آلاف دولار.

٥- يؤدي الاحتفاظ بالبويضات المخصبة إلى عدم تعرض المرأة لمشاكل ومخاطر ومتاعب التنظير وسحب البويضات والدخول إلى المستشفى والتعطيل عن العمل.

٦- يؤدي الاحتفاظ بالبويضات إلى دراستها لمعرفة كثير من الأمراض وخاصة ما يتعلق منها بالوراثة والصبغيات كما أنها تفتح الباب لطرق جديدة من العلاج (نقل الأعضاء)[2].

(١) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ١٠٠، التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب صـ٢٧٣.

(٢) أخلاقيات التلقيح الاصطناعي صـ ١٠٠، التلقيح الاصطناعي وأطفال الأنابيب صـ٢٧٣.

المبحث الثالث

حكم تجميد البويضات

المبحث الثالث

حكم تجميد البويضات

ثار خلاف بين العلماء عن مدى مشروعية تجميد البويضات بين مانع ومجيز ونتج عن هذا الخلاف رأيان:

الأول: منع المجمع الفقهي كل وسائل التخزين والتجميد للنطف والبييضات الملقحة (الأجنة) كما منع إجراء التجارب عليها إلا في حالات خاصة تكون لصالح بقاء الجنين واستمرار حياته.

الأدلة:

استند من قال بعدم جواز تجميد البويضات إلى ما يلي:

١- أن التجميد يؤدي إلى تجزئة مدة الحمل إلى فترتين فترة سابقة على التجميد وفترة لاحقة.

وقد يتراخى الفاصل الزمني بين المدتين لمدة طويلة وقد يتجاوز مجموع المدتين المدة المحددة للحمل، كما أنه يجعل من الحمل والوضع مشروعاً مخططاً يبدأ في لحظة معينة يمكن تقديمها أو تأخيرها حسب رغبة الزوجين وهو أمر غير مقبول أخلاقياً[1].

٢- أن التجميد مازال في مرحلة التجارب ولم يستطع الطب أن يحدد على وجه الدقة الآثار الجانبية التي يمكن أن تنعكس على الطفل في المدى القريب أو البعيد نتيجة لتجميد البويضة الملقحة كما أن العلم لم يستطع أن يقدر تماماً المخاطر المترتبة على ذلك.

---

(١) التنظيم القانوني لطفل الأنابيب د. توفيق حسن فرج صـ ١٤٠ وما بعدها – البحوث المقدمة في ندوة طفل الأنابيب. الجمعية المصرية للطب والقانون.

٣- أن التجميد يساعد على اختلاط النطف المخلقة وتفشي الأمراض وفتح باب الاتجار في هذا المجال[١].

٤- قد يتم التجميد لمدة زمنية غير محددة ويكون لذلك آثاره السلبية على المولود فيما بعد[٢].

الثاني: أجاز المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري تجميد البويضات بشروط حيث نص على ما يلي:

١- لما كان تنشيط (تحريض) التبويض بدءاً لعملية أطفال الأنابيب ينتج عدداً كبيراً من البويضات، ولما كان الطبيب لا يستطيع أن يتحكم في عدد البويضات التي ينتجها المبيض تحت تأثير الأدوية ولا يتمكن من اختيار البويضات التي يمكن تلقيحها من عدمه أو اختيار البويضات الملقحة التي تؤدي إلى حدوث حمل، فإنه عملاً بمراعاة إعطاء المريضة أكبر فرصة ممكنة لنجاح الإخصاب، وتعريضها لأقل

(١) وضع إرشادات أخلاقية لأبحاث التكاثر البشري الدكتور باتريشيا مارشال البحوث المقدمة في المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الإسلامي ١٩٩١م صـ ٢٥١.

(٢) دعت اللجنة الوطنية للأخلاق بفرنسا إلى المناداة بضرورة أن يكون التجميد محدداً زمنياً وفي نطاق مشروع حالي للإنجاب وليس في نطاق برنامج غير محدد. كما ذهبت هذه اللجنة إلى ضرورة أن يتم زرع البويضة الملقحة في الرحم خلال ستة أشهر من تاريخ تمام التلقيح في الأنبوب وأنه بعد نجاح عملية الزرع لا يجب الاحتفاظ بما تبقى من بويضات لمدة تزيد عن ١٢ شهراً تبدأ من تاريخ الميلاد وأنه يجب إعدام البويضات بعد انتهاء هذه المدة.

الإنجاب الصناعي الدكتور محمد المرسي زهرة صـ ١٧٥ وما بعدها.

معاناة نفسية وصحية، فإن الرأي الطبي السائد ينصح بأنه في حالة الحصول على عدد كبير من البويضات الملقحة يجب أن يقتصر عدد الأجنة المنقولة إلى رحم الزوجة على ثلاث أو أربع بويضات ملقحة، ويمكن الاحتفاظ بالعدد الزائد من البويضات الملقحة بطريقة التجميد بعد الموافقة السابقة الواعية للزوجين[1].

٢- البويضات الملقحة المجمدة هي ملك للزوجين ويمكن أن تستخدم لنقلها للزوجة نفسها في دورات متتالية إذا لم يحدث حمل، حيث تنقل إلى رحمها إذا رغبت في حمل آخر أو في حالة عدم نجاح المحاولة الأولى خلال فترة سريان عقد الزواج وفي حياة الزوج[2].

وقد أيد الذين قالوا بالجواز رأيهم بما يلي:

١- أنه يساعد الطبيب على اختيار اللحظة المناسبة طبياً لإجراء عملية الزرع حتى يضمن أعلى فرص لنجاح العلوق.

٢- أنه يتيح للزوجة التي تخشى عقماً مستقبلاً نتيجة تدخل جراحي معين كاستئصال (المبيض) بأن تحتفظ بإمكانية أن تصبح بعد ذلك أمًّا في الوقت الذي تختاره، وبذلك يمكن الإبقاء على أمل الأمومة لديها قائماً بدلاً من أن تفقد هذا الأمل إلى الأبد[3].

---

(١) المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري الصادر عن المركز الدولي الإسلامي للبحوث السكانية - الحلقة السابعة - طرق العلاج الحديث للعقم بين الممارسة والبحث صـ ٩٥.

(٢) المؤتمر الدولي الأول صـ ٩٦.

(٣) الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية الدكتور محمد المرسي زهرة صـ١٧٢ وما بعدها.

الرأي الراجح

الذي يترجح لدي هو الرأي الأول القائل بعدم جواز تجميد البويضات لأن ذلك يؤدي إلى إغلاق الباب أمام مشاكل خطيرة لا تقل بل تفوق مشكلة الحرمان من الإنجاب. فاحتمال الخطأ وارد كما ذكر الدكتور محمد علي البار حيث قال: (احتمالات الخطأ موجودة ما أستطيع أن أحدد النسبة ولكنها نادرة، وموجودة مثلها مثل تحليل الدم.. واحتمالات الخطأ في شيء يسبب اختلاط الأنساب يحتاج إلى إعادة نظر وإلى التروي فيه) [1].

والحق أن إباحة ذلك مطلقا يفتح شراً مستطيراً في المجتمع الإسلامي، والمحافظة على هذا المجتمع تقتضي إغلاق الباب فهناك مراكز إنجاب كثيرة في داخل العالم الإسلامي وخارجه فلابد من المسارعة لوضع الضوابط والاحتياطات الشرعية اللازمة حتى لا تقع المحاذير الشرعية المعروفة. خصوصاً ونحن في بلادنا هذه نجد أن الأطباء يعملون بحرية تامة فنجد أن الأطباء والمستشفيات تعمل دون رقابة وكذلك الحال في باقي البلاد النامية. بينما نرى رقابة شديدة على الأطباء في الغرب ونسمع عن وجود لجان آداب ممارسة المهنة وأخلاقياتها في كثير من مستشفيات الغرب. وعلى الرغم من ذلك نرى الأطباء يعانون من كثرة القضايا التي تثار ضدهم بتهمة سوء ممارسة المهنة مما يجعلهم في منتهى الحذر وخاصة أولئك الذين يعملون في حقل أمراض النساء والولادة حيث بلغ التأمين على ممارسات المهنة أكثر من مائتي ألف دولار سنوياً للطبيب.

---

(١) مجلة مجمع الفقه الإسلامي – الدورة الثالثة – الجزء الأول ١٤٠٨ هـ – ١٩٨٧م صـ٥٠٨ العدد الثالث.

لذلك فإنني أميل إلى الرأي الأول حفاظاً على الأنساب من الاختلاط. ولأن التجميد يؤثر على عمر البويضة كما يؤثر على عمر الإنسان بعد ذلك، ولقد أصدر مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمره السادس (١٧ – ٢١ شعبان ١٤١٠هـ الموافق ١٤ – ٢٠ مارس ١٩٩٠م) قراراً يمنع الأطباء من تلقيح أي عدد زائد عن الحاجة لغرسها في رحم المرأة صاحبة البويضة الملقحة بماء زوجها، ويمنع تجميد اللقائح[1].

(١) الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء صـ ٢٤٢.

المبحث الرابع

حكم تجميد بويضات الفتاة التي لم يسبق لها الزواج

المبحث الرابع

حكم تجميد بويضات الفتاة التي لم يسبق لها الزواج

وهذا سؤال يفرض نفسه وهو أنه لو كان هناك فتاة قاربت سن اليأس ولم تتزوج، وتأمل في أن تتزوج وتنجب هل يجوز لها تجميد بعض البويضات حتى إذا تحقق لها الزواج أمكنها الإنجاب؟

للإجابة على هذا السؤال لابد من معرفة كيفية استخراج البويضات من هذه الفتاة البكر التي لم يسبق لها الزواج. وبسؤال أهل الخبرة في ذلك وهم الأطباء تبين لي أن هناك طريقتين لاستخراج البويضات:

الطريقة الأولى:

وفيها يتم استخراج البويضات عن طريق فض غشاء البكارة.

وبسؤال الدكتور أميمة إبراهيم شعراوي أخصائية أمراض النساء والتوليد عن ذلك فقالت من الممكن سحب البويضات من هذه الفتاة عن طريق فض غشاء البكارة وهي الطريقة المباشرة والأيسر ويمكن للفتاة الاحتفاظ بالبييضات لمدة عشر سنوات فأكثر.

الطريقة الثانية:

وفيها يتم استخراج البويضات عن طريق عملية جراحية يتم فيها فحص الفتاة يوميًّا بواسطة جهاز (الالتراساوند) حتى يتم ظهور أكياس البويضات في المبيض، وقبل التبييض بساعات تتم عملية تنظير، وهذا يتم من خلال شق فتحة أسفل السرة طولها ١سم حيث يتم إدخال منظار لرؤية المبايض والرحم وأنسجة البطن، ويتم سحب البويضة التي هي على وشك النضوج بواسطة جهاز مليء بسائل يساعد على نمو البويضة، ثم يتم استخراج البويضة بواسطة

آلة (الشافطة) وبهذا يتم شفط البويضة بأسلوب دقيق وبحذر شديد من جرابها، وهذه العملية لا تستغرق أكثر من عشرين دقيقة[1].ولا حاجة هنا لإزالة غشاء البكارة.

وهذه الطريقة تقول عنها الدكتورة أميمة: إنها طريقة صعبة وعالية التكاليف ومن الممكن ضياع عدد من البويضات في أنبوبة الشفط أثناء الشفط.

وفي كلتا الحالتين فإنه لا يجوز لهذه الفتاة تجميد بييضاتها للأسباب الآتية:

١- أنها عند اللجوء للطريقة الأولى وهي عن طريق فض غشاء البكارة فإن هناك قاعدة فقهية تقول: "الضرر لا يزال بالضرر" وهذه القاعدة مقيدة لقولهم: الضرر يزال – أي لا بضرر، فلا يجوز للمضطر قطع فلذة من فخذه، ولا قتل ولده[2].

وهذه الفتاة عندما تقوم بفض غشاء بكارتها فإنه سيلحقها ضرر محقق.

٢- أنه من الممكن ألا يُقدر لهذه الفتاة أن تتزوج، وفي هذه الحالة ماذا سيكون مصير هذه البويضات المحفوظة في المعمل؟ سيكون مصير هذه البويضات إما أن ترمى وإما أن تستخدم لامرأة أخرى، وإما أن تستخدم في إجراء الأبحاث. وكل ذلك فيه مقال عند العلماء وإغلاق كل هذه الأبواب فيه سد للذرائع، وحتى لا تقع في المحظور، لهذا فإني أميل إلى عدم جواز تجميد البويضات للفتاة التي لم يتم لها الزواج سداً للذرائع، كما أنه لا توجد ضرورة لهذا حيث إنها من الممكن ألا تتزوج.

والله أعلم

(١) أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة – صـ ٦١، ٦٢.

(٢) الأشباه والنظائر لابن نجيم – صـ ٨٧، الأشباه والنظائر للسيوطي – صـ ٩٠.

المبحث الخامس

وفيه مطلبان

المطلب الأول: ما هو مصير البويضات المخصبة الفائضة.

المطلب الثاني: حكم إجراء التجارب على البويضات المخصبة الفائضة.

المطلب الأول

ما هو مصير البويضات الفائضة

تقدم أن الطبيب قد يحصل على عدد وفير من البويضات ثم يقوم بتلقيحها ثم يقوم بعملية الزرع داخل الرحم، وعندما يتم الحمل بإذن الله، يبقى فائض من هذه البويضات الملقحة.

فما هو مصير هذه البويضات؟

للعلماء في ذلك رأيان:

الأول: يرى البعض أن البويضات الملقحة ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم ولذلك لا يمتنع إعدامها بأي وسيلة.

وهؤلاء بنوا رأيهم على رأي جمهور الفقهاء (من الحنفية[1] والشافعية[2] والحنابلة[3] في رواية والزيدية[4] وأكثر الإمامية[5]) في إباحة الإسقاط بعد الحمل ما لم يتخلق منه شيء وقبل نفخ الروح فيه.

---

(١) حاشية ابن عابدين جـ ٢ صـ ٤١٢ جاء فيها: (هل يباح الإسقاط بعد الحمل؟ نعم يباح ما لم يتخلق منه شيء ولن يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوماً. وقال الكسائي: إن لم يستبن من خلقه شيء فلا شيء فيه).
بدائع الصنائع جـ ٣ صـ ١٧٦.

(٢) وجاء في حواشي تحفة المحتاج جـ ٩ صـ ٤١ (أفتى أبو إسحاق بحل سقيه أمته دواءً لتسقط ولدها مادام علقة أو مضغة).

(٣) وجاء في كشاف القناع للبهوتي جـ ١ صـ ٢٢٠ (يجوز شرب دواء لإلقاء النطفة).

(٤) وجاء في البحر الزخار جـ ٣ صـ ٨١ (يجوز للأم بإذن الزوج إسقاط جنينها إذا لم يبلغ عمره مائة وعشرين يوماً أما إذا لم يأذن الزوج فإنه يحرم إسقاطه وتكون آثمة ولا تضمن شيئاً).

(٥) الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية جـ ٢ صـ ٤٤٤.

الثاني: يرى البعض الآخر أن هذه البويضة الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى. فتترك هذه البويضات الفائضة لشأنها للموت الطبيعي وهذا أخف حرمة إذ ليس فيه عدوان إيجابي على الحياة[1].

وهؤلاء بنوا رأيهم على رأي جمهور الفقهاء من أنه يحرم إسقاط الحمل قبل تخلقه ونفخ الروح فيه. وهو ما ذهب إليه بعض الحنفية[2] والمعتمد عند المالكية[3] والشافعية في المذهب[4] والحنابلة في رواية[5] والظاهرية[6] وبعض الإمامية[7] وابن تيمية[8].

---

(١) المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية المعاصرة - الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة - الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية صـ ٧٥٧.

(٢) جاء في فتح القدير: (ثم الماء في الرحم ما لم يفسد فهو معد للحياة فيجعل كالحي في إيجاب ذلك الضمان بإتلافه) فتح القدير جـ ٣ صـ ٤٠٠.

(٣) جاء في حاشية الدسوقي: (ولا يجوز إخراج المني المتكون في الرحم ولو قبل الأربعين يوماً. وإذا نفخت فيه الروح حرم إجماعاً) حاشية الدسوقي جـ ٢ صـ ٢٦٦، ٢٦٧.

(٤) جاء في إحياء علوم الدين (وأول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط بماء الرجل وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جناية، فإن صارت مضغة وعلقة كانت الجناية أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجناية تفاحشاً ومنتهى التفاحش في الجناية بعد الانفصال حياً). إحياء علوم الدين جـ ٢ صـ ٥٣.

(٥) كشاف القناع جـ ١ صـ ٢٢٠.

(٦) المحلى جـ ١١ صـ ٣١.

(٧) الروضة البهية في شرح اللمعة الدمشقية جـ ٢ صـ ٤٤٤.

(٨) قال ابن تيمية: (إسقاط الحمل حرام بإجماع المسلمين وهو من الوأد) فتاوى شيخ الإسلام ابن تيمية جـ ٣٤ صـ ١٦٠.

الرأي الراجح

والذي يترجح لديَّ هو الرأي الثاني الذي نص على أن تترك البويضات الملقحة الفائضة لشأنها للموت الطبيعي، والأولى بالأطباء ألا يقوموا بتلقيح بويضات أكثر من العدد اللازم لوضعها في رحم المرأة. حتى تخرج من دوائر الريب التي تنتج من وجود هذا الفائض من البويضات وما يكون من استخدام مناف للشرع.

وقد بحث هذا الموضوع في الندوة الفقهية الطبية الخامسة المنعقدة بالكويت (٢٣ – ٢٦ أكتوبر ١٩٨٩م) باشتراك مجمع الفقه الإسلامي والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية.

وأصدرت الندوة توصياتها بعدم السماح للأطباء بتلقيح بويضات أكثر من العدد اللازم لوضعها في رحم المرأة.

وأوصت بعدم السماح بتجميد هذه اللقائح.

وأصدر مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمره السادس (١٧– ٢٣ شعبان ١٤١٠هـ – الموافق ١٤ – ٢٠ مارس ١٩٩٠م) قراراً يمنع الأطباء من تلقيح أي عدد زائد عن الحاجة لغرسها في رحم المرأة صاحبة البويضة والملقحة بماء زوجها. ويمنع تجميد اللقائح. كما دعا القرار رقم ٥٧/ ٦/ ٦ إلى ترك أي بويضات تم تلقيحها وزادت عن الحاجة لأي سبب من الأسباب، وبالتالي تموت موتها الطبيعي[١][٢].

---

(١) وهو نفس الموقف الذي اتخذته ألمانيا الغربية في هذا الصدد عام ١٩٨٩م.

(٢) الموقف الفقهي والأخلاقي في قضية زرع الأعضاء صـ ٢٤٢.

المطلب الثاني

حكم إجراء التجارب على البويضات الفائضة

منع المجمع الفقهي إجراء التجارب على اللقائح إلا في حالات خاصة تكون لصالح بقاء الجنين واستمرار حياته.

كما أوصى المؤتمر الدولي الأول بذلك؛ حيث جاء في توصياته ما يلي:

- الأبحاث التي تجرى على البويضات الملقحة لابد أن تقتصر على الأبحاث العلاجية وتكون بالموافقة السابقة الواعية للزوجين.
- البويضات الملقحة التي أُجريت عليها بحوث علاجية لا تنقل إلا إلى رحم الزوجة ذاتها صاحبة البويضة، وأثناء سريان عقد الزواج وفي حياة الزوج[1].

وجاء في لجنة "وارنوك" في بريطانيا أنه يجوز إجراء البحوث على البويضات الملقحة الفائضة حتى اليوم الرابع عشر لنموها على أساس أنه خلال تلك الفترة لا تتوافر للبويضة المخصبة أية معالم للإنسان الآدمي. أما بعد الأسبوعين فإنه يتكون العمود الفقري حيث يظهر الشريط الأولي الذي يتكون منه الميزاب العصبي بعد اليوم الرابع عشر من تاريخ

(١) التوصيات الصادرة عن المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الإسلامي والذي عقده المركز الدولي للدراسات والبحوث السكانية بجامعة الأزهر في الفترة من ١٠ – ١٣ ديسمبر ١٩٩١ م صـ ٩٦ توصية رقم ١٠، ١١.

الإخصاب. فلابد من توافر القيود والضوابط المتعلقة بالأبحاث الطبية التي تقع على الإنسان أو الجنين في بطن أمه[1].

وعلى ذلك: فلا يجوز إجراء البحوث على البويضات المخصبة "اللقائح" إلا لأغراض علاجية تكون لصالح بقاء الجنين وموافقة الزوجين على ذلك.

---

(١) أخلاقيات التلقيح الصناعي صـ ١٠٥.

المبحث السادس
المشاكل الأخلاقية الناتجة
عن البويضات المجمدة الأجنة

المبحث السادس
المشاكل الأخلاقية الناتجة
عن البويضات المجمدة "الأجنة"

هناك مشاكل فنية وأخلاقية ودينية تعترض تجميد البويضات المخصبة وما ينتج عنها من تقنيات وإجراءات منها:

١- البويضات المخصبة المجمدة "الأجنة" بعد وفاة الأبوين أو أحدهما:

إذا مات الزوجان أو أحدهما بعد أن يقوما بمحاولة طفل الأنبوب ولديهما أجنة فائضة مجمدة، وقد حصل ذلك بالفعل لزوجين ثريين من الولايات المتحدة ذهبا إلى أستراليا لإنجاب طفل بواسطة مشروع التلقيح الاصطناعي الخارجي "طفل الأنبوب"، وعندما فشلت المحاولة الأولى رجع الزوجان إلى الولايات المتحدة بعد أن احتفظ لهما الأطباء ببييضتين ملقحتين في مرحلة التوتة على أن يعودا في وقت لاحق لإعادة الكرة.

وحدث أن سقطت الطائرة ومات الزوجان في الحادث ولديهما ثروة طائلة ولم يكن لهما وارث. ووصلت القضية إلى المحكمة (في أستراليا) التي حكمت باستنبات الجنين بواسطة الأم المستعارة وذلك عام ١٩٨٤م، وقد تم بالفعل ولادة طفل منهما.

فهل يجوز بعد وفاة الأبوين بفترة من الزمن أن يولد لهما..؟

(وقد أفتى علماء الشريعة بحرمة هذه الوسيلة).

٢- وجود بنوك للبويضات المخصبة "الأجنة المجمدة".

يمكن أن تقوم بنوك للأجنة المجمدة لاستخدامها في حقل الأبحاث، كما أنه يمكن استخدامها في زرع الأعضاء بدلاً من أعضاء أطفال أو بالغين حيث ثبت أن أعضاء الأجنة أقل تسبباً للرفض وأكثر ملاءمة للزرع. وبهذا يمكن

زرع الدماغ وخلايا الكلى وخلايا الكبد بدلاً من زرع الكلى والكبد من البالغين أو الأطفال[1]. وبما أن خلايا بعض الأنسجة والأجهزة تفقد قدرتها على الانقسام والتكاثر، وهي القلب والجهاز العصبي والمبايض، فإن استبدال هذه الأعضاء التالفة بخلايا جنينية قادرة على الانقسام يمثل أحسن حل في المستقبل القريب بدلاً من استخدام زرع الأعضاء الذي لا يزال يواجه مشاكل جمة.

فهل يجوز استخدام هذه الأجنة لهذا الغرض؟

(يرى جمهور الفقهاء حرمة الإجهاض منذ لحظة التلقيح قبل نفخ الروح)[2].

٣- **استخدام البويضات الملقحة "الأجنة المجمدة" للحصول على أجنة** جاهزة لمن يعانون من العقم دون حاجة للدخول في مشروع التلقيح الاصطناعي الخارجي وما فيه من مشقة. فالتي تدفع الثمن تستطيع الحصول على جنين جاهز يشتله لها الأطباء في رحمها. وتحصل العاقر على طفل دون الحاجة للبحث عن بويضات ولا مني من زوجها.

وإذا ظهرت تجارة هذه الأجنة الجاهزة ستظهر المشاكل التالية:

- شراء أجنة من أبوين لهما صفات وراثية معينة "نكاح الاستبضاع" المعروف في الجاهلية[3].

---

(١) لقد تمكن العلماء في السويد بالفعل من زرع خلايا من الجهاز العصبي لجنين لمعالجة مرض باركنسون (الشلل الرعاش) كما تمكن علماء من البرازيل من زرع خلايا من الغدة الكظرية من جنين لعلاج نفس المرض.

(٢) بحثت هذه المسألة في صفحات سابقة، فلتراجع.

(٣) روت السيدة عائشة رضي الله عنها أن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء فنكاح منها نكاح الناس اليوم يخطب الرجل إلى الرجل وليته أو ابنته، فيصدقها ثم ينكحها،=

- حمل أجنة بواسطة الرحم المستأجر بعد وفاة الأبوين.
- جهالة مانح المني ومانحة البويضة.
- اختلاط الأنساب. وهذا يحدث في الغرب بصورة خاصة (وقد يحدث ذلك ولو بصورة احتمالية في البلاد الإسلامية بسبب الخطأ الذي قد يحدث بسبب الترقيم أو حفظ البويضة الملقحة أو حفظ المني.

فقد روى أحد المتخصصين فقال: "عندما كنت في بلد عربي في مركز أطفال أنابيب، أخذ الأطباء بويضة من سيدة مع بويضة من سيدة أخرى (أي بيضتين في نفس اليوم، وخرج الطبيب بعد إجراء العملية وقال: أي عينة تخص هذه السيدة، وأي عينة تخص الأخرى وهذا ما حدث أمامي، وأقسم بالله العظيم على ذلك" (هذا ما ذكره أحد المتخصصين).

- اكتفاء النساء بالنساء والرجال بالرجال في مجتمع الشاذين وانتشار ذلك. ويؤدي إلى إلغاء الزواج ونظام الأسرة بالنسبة لهؤلاء.
- التحكم في جنس الجنين وصفاته.
- زيادة ظهور الأمراض الوراثية.

=ونكاح آخر كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت من طمثها أرسلي إلى فلان واستبضعي منه "أي اطلبي منه المباضعة وهي الجماع" ويعتزلها زوجها ولا يمسها حتى يتبين حملها من ذلك الرجل الذي تستبضع منه فإذا تبين حملها أصابها زوجها إذا أحب وإنما يفعل ذلك رغبة في نجابة الولد فكان هذا النكاح يسمى نكاح الاستبضاع. صحيح البخاري بحاشية السندي جـ ٣ صـ ٢٤٨ ط دار إحياء الكتب العربية.

٤- زيادة احتمال ظهور الأمراض الناتجة عن التشوهات. فقد اكتشف الطب الحديث أن في الطريق الطبيعي الشرعي للإنجاب وجود مقاومة للحيوانات المنوية المريضة والمصابة في صبغيتها وهذا ما يفتقده التلقيح الاصطناعي.

كما أن عملية التبريد والتجميد كلها عمليات غير فسيولوجية ولها تأثير على الخلايا[1].

٥- هناك نقطة مهمة وهي أن حقوق الإنسان في الدول المتقدمة محفوظة، ولكنها مجرد كلام في بلادنا وفي باقي الدول النامية.

فالإنسان فيها مجرد من كافة حقوقه السياسية والاجتماعية.. وبينما نرى رقابة شديدة على الأطباء في الغرب، نجد أن الأطباء والمستشفيات تعمل دون رقابة في البلاد النامية.

وبينما تثار مئات الآلاف من القضايا ضد الأطباء وشركات الأدوية في الغرب في كل عام لم نسمع عن قضية واحدة أثيرت ضد الأطباء وشركات الأدوية في البلاد النامية.

وقد كانت بعض المستشفيات في مصر تقوم بوضع اللولب لمنع الحمل دون علم المريضة عند الكشف عليها من أمراض تعاني منها.

فهذه الإجراءات توضح إلى أي مدى تنتهك حقوق الإنسان، فإذا تم السماح بقيام بنوك للبييضات المخصبة وللمني فإن الأمر سيصبح أشد خطورة

---

(١) المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام صـ ١٩٤.

مما هو في الغرب حيث لاتزال حقوق الإنسان مرعية محفوظة وحيث لا تزال القوانين مهابة ومحترمة.

أما في البلاد النامية فحقوق الإنسان ليس لها وجود سوى في الخطب والصحافة والإذاعة والتليفزيون.

ففي إباحة ذلك مزيد من المشاكل الأخلاقية.

نتائج البحث

١- إن البويضات هي ما يفرزه المبيض كل شهر منذ بلوغ الأنثى وحتى سن اليأس. وبويضة المرأة هي أكبر خلية إنسانية وهي تسمى في عرف الأطباء "بويضة" والصحيح أنها بويضة.

٢- إن الشريعة الإسلامية حثت على طلب النسل والمحافظة عليه، كما ندبت إلى التداوي والمعالجة من الأمراض التي تصيب الإنسان عامة ومن التي تعيق النسل وتمنعه خاصة من خلال علاج أسبابه.

٣- إن هناك فروقاً بين العقم وعدم الإخصاب؛ حيث إن العقم ليس له علاج ناجح حتى الآن مثل الأمراض الخلقية والوراثية الشديدة. ويمكن علاج بعض أنواع العقم، أما عدم الإخصاب فهو تعبير يشمل كل الحالات التي يمكن أن تعالج.

٤- إن هناك أسباباً عديدة تؤدي إلى العقم وعدم الإخصاب أهمها: (الأمراض الجنسية الناتجة عن الزنا واللواط وغيرهما من الممارسات الشاذة - الإجهاض - الجماع أثناء الحيض - اللولب لمنع الحمل - التهاب الحوض والمهبل الناتج عن التهاب الزائدة الدودية والعمليات الجراحية - السل - التعقيم بربط الأنابيب أو قطعها - التعرض للأشعة لكل من الرجل والمرأة وخاصة بكميات كبيرة - تأخير سن الزواج - عمل المرأة وممارسة الرياضة العنيفة - الدوالي وقطع الحبل المنوي للرجل - بعض العقاقير المؤدية إلى العقم لدى الرجل والمرأة على السواء).

٥- لعلاج العقم لابد من معالجة السبب وإذا فشلت هذه الوسائل يتم حينئذ اللجوء إلى الوسائل المستحدثة في الاستيلاد مثل التلقيح الاصطناعي الداخلي، والتلقيح الاصطناعي الخارجي.

٦- إن التلقيح الاصطناعي الداخلي هو عملية طبية تتمثل في إخصاب المرأة عن طريق حقن السائل المنوي للرجل في رحمها، وهذه العملية تقوم على عدم القدرة على الاتصال الجنسي بين الرجل والمرأة كوسيلة للإنجاب ليحل محله الحقن.

وهذه الطرق تستخدم في الحالات التالية:

- عندما تكون الحيوانات المنوية لدى الزوج ضئيلة.
- إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية.
- إذا أصيب الزوج بالإنزال السريع.
- إذا كان هناك تضاد مناعي بين خلايا الزوج والزوجة.
- إذا أصيب الزوج بمرض خبيث.
- إذا كان الزوج قد تم إجراء عملية استئصال "المؤتة" البرستاتا.

٧- الفقهاء القدامى قد تحدثوا منذ قديم الزمان عن التلقيح الاصطناعي الداخلي وعبروا عنه "بالاستدخال" أي استدخال المني في الفرج. وهذا دليل على صلاحية الفقه لكل زمان.

٨- إن الفقهاء أجازوا التلقيح الاصطناعي الداخلي بشروط هي:

- أن يتم بين الزوجين في حال قيام عقد الزوجية.

- أن يقوم بهذا التلقيح امرأة طبيبة مسلمة ثقة، فإن لم يكن فطبيبة غير مسلمة ثقة، فإن لم يكن فطبيب مسلم ثقة، فإن لم يكن فطبيب غير مسلم ثقة.

٩- التلقيح الصناعي الخارجي يتمثل في أن الإخصاب بين الحيوان المنوي والبييضة يتم خارج الجهاز التناسلي للمرأة. وهو يعتمد على أخذ البويضة من المرأة عند وقت الإيباض بواسطة مسبار خاص يدخله الطبيب في تجويف البطن عند موعد خروج البويضة من المبيض. ثم توضع في طبق بيتري فيه سائل فسيولوجي مناسب لبقاء البويضة ونموها، ثم يؤخذ مني الزوج ويوضع في مزرعة خاصة، ثم تؤخذ منه كمية مركزة وتوضع في الطبق الذي فيه البويضة، وفي خلال ٢٤ ساعة تكون علامات التلقيح واضحة في الأغلبية الساحقة. والمدة التي تبقى فيها البويضة في الطبق لا تعدو يومين أو ثلاثة، وعندما تنمو اللقيحة (الزيجوت) إلى ٨ خلايا بواسطة الانقسام تعاد اللقيحة إلى الرحم بواسطة قسطرة رقيقة جداً، وإذا شاء الله علقت هذه اللقيحة في الرحم، وتحولت إلى جنين.

١٠- الأسباب الداعية إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي هي: (ندرة الحيوانات المنوية – أمراض الأنابيب – إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية – انتباذ بطانة الرحم – حالات العقم غير المعروفة.

١١- اختلف العلماء في التلقيح الاصطناعي الخارجي ما بين مؤيد ومعارض وإنه يترجح لديَّ جوازه إذا تم بالشروط التي وضعها العلماء مادام أنه لم يكن أمام الزوجة إلا هذه الطريقة طالما تمت في حياة

الزوج وقيام الزوجية على يد طبيب متدين ومن ماء الزوج وبويضة الزوجة.

١٢- تجميد البويضات يتم عن طريق حفظها في النيتروجين السائل تحت درجة ١٩٦ تحت الصفر. وعند الحاجة يعاد تدفئتها عن طريق إعادتها لدرجة الحرارة الطبيعية وتحفظ البويضات في بنوك يطلق عليها بنوك الأجنة وهي عبارة عن ثلاجة صغيرة يستخدم فيها النيتروجين السائل بغرض التبريد.

١٣- هناك أسباب تدعو لتجميد البويضات منها:

- إن الطبيب عادة ما يترك مجموعة من البويضات الملقحة بحيث إذا فشل نمو البويضات الموضوعة في الرحم يعاود الكرة مرة أخرى.
- أن الاحتفاظ بالبييضات الملقحة يؤدي إلى خفض تكاليف مشاريع أطفال الأنابيب حيث تكلف المحاولة الواحدة ما بين أربعة آلاف وستة آلاف دولار. كما يؤدي إلى عدم تعرض المرأة لمشاكل ومتاعب التنظير وسحب البويضات.

١٤- ثار خلاف بين العلماء على حكم تجميد البويضات ما بين مانع ومجيز. والذي ترجح لديَّ هو الرأي القائل بعدم جواز التخزين أو التجميد للبويضات الملقحة لأن في ذلك سداً للذرائع، ومنعاً لمشاكل أخلاقية ودينية لا حصر لها وهو ما نص عليه المجمع الفقهي.

١٥- عدم جواز تجميد بويضات الفتاة التي لم تتزوج وقاربت سن اليأس وتأمل في أن تتزوج وتنجب.

١٦- البويضات الملقحة الفائضة بعد نجاح عملية الزرع داخل الرحم وإتمام الحمل اختلف فيها العلماء. البعض يرى أنها ليس لها حرمة شرعية من أي نوع، ولا احترام لها قبل أن تنغرس في جدار الرحم ولا يمتنع إعدامها بأي وسيلة.

ويرى البعض الآخر أن هذه البويضات الملقحة هي أول أدوار الإنسان الذي كرمه الله تعالى؛ فتترك هذه البويضات الفائضة لشأنها للموت الطبيعي وهذا أخف حرمة إذ ليس فيه عدوان إيجابي على الحياة. وهذا هو الذي ترجح لديَّ وأيده مجمع الفقه الإسلامي والمنظمات الإسلامية.

١٧- منع المجمع الفقهي إجراء التجارب على البويضات المخصبة واللقائح إلا في حالات خاصة تكون لصالح بقاء الجنين واستمرار حياته وفي حالة بقاء الزوجية واستمرار الحياة الزوجية.

١٨- هناك مشاكل أخلاقية ناتجة عن البويضات المخصبة المجمدة منها:

- وجود بنوك للأجنة المجمدة التي بدورها تؤدي إلى مشاكل جمة.
- التحكم في جنس الجنين وصفاته.
- زيادة ظهور الأمراض الوراثية وزيادة احتمال ظهور التشوهات.

توصيات البحث

١- أن تقوم بعملية التلقيح الاصطناعي بنوعيه لجنة طبية موثوقة علمياً وشرعياً في مركز حكومي، أو مؤسسة رسمية غير ربحية. ويشرف عليها جهة مركزية موثوقة.

٢- أن يصدر قانون ينظم هذه العملية بحيث يترتب على كل من يتلاعب بها عقوبات رادعة.

٣- أن يصدر قانون يمنع الأطباء الذين يعملون في مراكز "أطفال الأنابيب" في البلاد الإسلامية، ألا يلقحوا أكثر من بييضتين أو ثلاث على أن تعاد هذه البويضات الملقحة إلى الرحم. وبذلك يغلق باب اللقائح الفائضة.

مصادر ومراجع البحث

أولاً: القرآن الكريم.

ثانياً: كتب التفسير:

- التفسير الكبير للإمام فخر الدين الرازي. طبع دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان.
- الجامع لأحكام القرآن لأبي عبدالله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي – طبع دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان.
- تفسير الجلالين للعلامة جلال الدين محمد المحلي، والعلامة جلال الدين عبدالرحمن السيوطي – مراجعة مروان سوار – طبع دار المعرفة – بيروت – لبنان.

ثالثا: كتب الحديث وعلومه:

- الفتح الرباني لترتيب مسند الإمام أحمد بن حنبل مع شرحه بلوغ الأماني من أسرار الفتح الرباني لعبدالرحمن البنا الشهير بالساعاتي – الطبعة الثانية – دار إحياء الكتاب العربي.
- سنن أبي داود للحافظ أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني الأزدي – طبع المكتبة العصرية.
- سنن ابن ماجة لأبي عبدالله محمد بن يزيد القزويني – تحقيق صدقي جميل العطار – طبع دار الفكر.

- سنن الترمذي الجامع الصحيح لأبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة – طبع دار الحديث.
- سنن النسائي للإمام أبي عبدالرحمن أحمد بن شعيب النسائي – طبع دار القلم – بيروت – لبنان.
- صحيح البخاري للإمام أبي عبدالله محمد بن إسماعيل البخاري الجعفي – تحقيق مصطفى ديب البغي – طبع دار اليمامة – الطبعة الثالثة ١٤٠٧هـ/ ١٩٨٧م، صحيح البخاري بحاشية السندي.
- مجمع الزوائد ومنبع الفوائد للحافظ نور الدين علي بن أبي بكر – طبع دار الكتاب العربي – بيروت – لبنان.
- نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخيار – شرح منتقى الأخبار لمحمد ابن علي الشوكاني – طبع دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان.

رابعاً: كتب اللغة:

- الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية لإسماعيل بن حماد الجوهري.
- تحقيق أحمد عبدالغفور عطار – طبع دار العلم للملايين – بيروت – الطبعة الثانية (١٣٩٩هـ – ١٩٧٩م).
- لسان العرب لجمال الدين أبي الفضل محمد بن مكرم بن علي بن أحمد بن منظور – طبع دار صادر – بيروت.

خامساً: كتب أصول الفقه:

- الأشباه والنظائر لزين العابدين إبراهيم بن نجيم – طبع مؤسسة الحلبي (١٣٨٧هـ – ١٩٦٨م).

- الأشباه والنظائر في قواعد وفروع فقه الشافعية – طبع دار إحياء الكتب العربية.
- الموافقات للإمام أبي إسحاق إبراهيم بن موسى اللخمي الغرناطي المعروف بالشاطبي المالكي.

سادساً: كتب الفقه:

أ- الفقه الحنفي:

- البناية في شرح الهداية لأبي محمد محمود بن أحمد العيني – طبع دار الفكر – الطبعة الثانية (١٤١١هـ – ١٩٩٠م).
- البحر الرائق شرح كنز الدقائق للعلامة الشيخ زين الدين بن إبراهيم بن محمد بن بكر الشهير بابن نجيم – الطبعة الأولى – المكتبة العلمية.
- حاشية ابن عابدين للإمام أمين الشهير بابن عابدين على الدر المختار شرح تنوير الأبصار – الطبعة الثانية – طبع مصطفى البابي الحلبي.

ب- الفقه المالكي:

- مواهب الجليل لشرح مختصر خليل وبهامشه التاج والإكليل لمختصر خليل للمواق – طبع مكتبة النجاح – طرابلس – ليبيا.
- حاشية الدسوقي لأحمد بن عرفة الدسوقي على الشرح الكبير لأحمد الدردير – طبع دار إحياء الكتب العربية عيسى البابي الحلبي.

- حاشية العدوي للشيخ علي الصعيدي العدوي وبهامشه كفاية الطالب الرباني لرسالة ابن أبي زيد القيرواني للشاذلي – طبع مصطفى البابي الحلبي.
- شرح الزرقاني على موطأ مالك لمحمد الزرقاني – طبع المكتبة التجارية الكبرى مصر.

جـ- الفقه الشافعي:

- تكملة المجموع شرح المهذب للمطيعي – طبع مكتبة الإرشاد – جدة.
- حاشيتا قليوبي وعميرة للشيخ شهاب القليوبي والشيخ عميرة – طبع عيسى البابي الحلبي.
- مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج شرح الشيخ محمد الشربيني على متن منهاج الطالبين للإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي – طبع مصطفى الحلبي.
- روضة الطالبين للإمام أبي زكريا يحيى بن شرف النووي الدمشقي – طبع المكتب الإسلامي للطباعة والنشر.

د- الفقه الحنبلي:

- المغني ويليله الشرح الكبير لأبي عبدالله أحمد بن محمد بن قدامة المتوفى سنة ٦٢٠هـ والشرح الكبير للإمام أبي الفرج عبدالرحمن بن أبي عمر بن قدامة المقدسي – طبع دار الكتاب العربي – بيروت – لبنان.

- كشاف القناع عن متن الإقناع للإمام منصور بن يونس بن إدريس البهوتي - طبع مكتبة النصر الحديثة - الرياض - الطبعة الأولى (١٣١٩هـ).

هـ- كتب الفقه الظاهري:

- المحلى لأبي محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم.
- منشورات المكتب التجاري للطباعة والنشر والتوزيع - بيروت (١٣٨٨هـ - ١٩٦٨م).
- منشورات المكتب التجاري للطباعة والنشر والتوزيع - بيروت (١٣٨٨هـ - ١٩٦٨م).

و- كتب الشيعة الإمامية:

- المختصر النافع في فقه الإمامية للشيخ أبي القاسم نجم الدين جعفر بن الحسن الحلبي - طبع دار الكتاب العربي - مصر.

ز- كتب الشيعة الزيدية:

- البحر الزخار الجامع لمذاهب علماء الأمصار لأحمد بن يحيى المرتضى - طبع مؤسسة الرسالة - بيروت.
- السيل الجرار المتدفق على حدائق الأزهار لمحمد بن علي الشوكاني - طبع دار الكتب العلمية - بيروت - الطبعة الأولى.

ح- كتب فقه الإباضية:

- شرح كتاب النيل وشفاء العليل لابن أطفيس - طبع مكتبة الإرشاد - المملكة العربية السعودية - الطبعة الثالثة (١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م).

سابعاً: كتب التاريخ والتراجم:

- تهذيب التهذيب للإمام شهاب الدين أحمد بن علي بن حجر العسقلاني – طبع دار الفكر – الطبعة الأولى (١٤٠٤هـ – ١٩٨٤م).
- تهذيب الكمال في أسماء الرجال لجمال الدين أبي الحجاج المزني تحقيق بشار عواد معروف – طبع مؤسسة الرسالة – الطبعة الثانية (١٤٠٨هـ – ١٩٨٧م).
- سير أعلام النبلاء للإمام شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي – طبع مؤسسة الرسالة.

ثامناً: كتب عامة وحديثة في الفقه:

- أحسن الكلام في الفتاوى والأحكام – للشيخ عطية صقر – نشر دار الغد العربي – الطبعة الثانية.
- إحياء علوم الدين لأبي حامد الغزالي – طبع دار الغد العربي.
- الحلال والحرام في الإسلام للدكتور يوسف القرضاوي – الطبعة الرابعة – دار العلم للملايين.
- الفتاوى دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية والعامة للإمام الأكبر محمود شلتوت – طبع دار القلم – القاهرة.
- فتاوى للنساء لشيخ الإسلام ابن تيمية – طبع دار الفتح الإسلامي العربي.

- قضايا إسلامية معاصرة – الفقه الإسلامي مرونته وتطوره للإمام جاد الحق علي جاد الحق شيخ الأزهر السابق – الكتاب الأول – مطبعة الأزهر الشريف – الطبعة الثالثة (١٤١٦هـ - ١٩٩٥م).

تاسعاً: كتب علمية:

- الحقائق الطبية في الإسلام، الدكتور عبدالرازق الكيلاني – طبع دار القلم – الطبعة الأولى.
- القرآن والطب، الدكتور محمد وصفي – طبع مطبعة السعادة – الطبعة الأولى.
- العقم عند الرجال والنساء أسبابه وعلاجه، الدكتور سبيرو فاخوري.
- خلق الإنسان بين الطب والقرآن، الدكتور محمد علي البار – طبع الدار السعودية.
- أخلاقيات التلقيح الاصطناعي (نظرة إلى الجذور)، الدكتور محمد علي البار – طبع الدار السعودية.
- التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب، الدكتور محمد على البار – مطبوع في مجلة مجمع الفقه الإسلامي – الدورة الثانية – العدد الثاني – الجزء الأول ١٤٠٧ هـ - ١٩٨٦م.
- مشكلة الإجهاض دراسة فقهية مقارنة، الدكتور محمد علي البار – طبع الدار السعودية.
- الطبيب أدبه وفقهه، الدكتور محمد علي البار، زهير أحمد السباعي – طبع دار القلم.

- الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء، الدكتور محمد علي البار – دار القلم دمشق، الدار الشامية – بيروت.
- الآيات العجاب في رحلة الإنجاب، الدكتور حامد أحمد حامد – طبع دار القلم.
- أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، زياد أحمد سلامة – تقديم ومراجعة الشيخ عبدالعزيز الخياط – طبع دار البيارق.
- الإنجاب الصناعي – أحكامه القانونية وحدوده الشرعية الدكتور محمد المرسي زهرة – الطبعة الأولى – القاهرة ١٩٩٠م.

عاشراً: مجلات وموسوعات:

- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية – الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة – الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية – الندوة المنعقدة بتاريخ ٢٠ شعبان ١٤٠٧ هـ - الموافق ١٨ إبريل ١٩٧٨م إشراف عبدالرحمن عبدالله العوضي.
- الإسلام والمشكلات الطبية المعاصرة – الإنجاب في ضوء الإسلام الندوة المنعقدة ١١ شعبان ١٤٠٣ هـ - ٢٤ مايو ١٩٨٣م. الطبعة الثانية تقديم عبدالرحمن عبدالله العوضي.
- مجلة مجمع الفقه الإسلامي الدورة الثانية – العدد الثاني – الجزء الأول ١٤٠٧هـ - ١٩٨٦م – الدورة الثالثة – العدد الثالث – الجزء الأول ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٧م.

- دليل الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري بالعالم الإسلامي الصادر عن المؤتمر الدولي الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري في العالم الإسلامي ١٤١٢ هـ - ١٩٩١م. إعداد الدكتور جمال أبو السرور - المركز الدولي الإسلامي للدراسات والبحوث السكانية.
- الفتاوى الإسلامية الصادرة عن دار الإفتاء المصرية - نشر المجلس الأعلى للشئون الإسلامية.
- قرارات المجمع الفقهي لرابطة العالم الإسلامي المنعقد بمكة المكرمة.

رقم الإيداع	٢٠١٤/١١٤٤٢
I.S.B.N الترقيم الدولي	978-977-10- 3053-9

كتب للمؤلفة:

١- الختان (فقهاً وواقعاً).

٢- التبرع بالأعضاء بين المسلمين وغيرهم.

٣- الممارسات المحرمة بين الزوجين (آثارها وأضرارها).

٤- تجميد البويضات بين الطب والشرع.

٥- زكاة حلي المرأة.



المؤلفة

الاسم: شفيقة الشهاوي رضوان محمد

المؤهلات العلمية: ليسانس دراسات إسلامية بتقدير ممتاز من كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات بالقاهرة - جامعة الأزهر سنة ١٩٨٧.

ماجستير في الفقه المقارن - شعبة الشريعة بتقدير ممتاز سنة ١٩٩٤.

دكتوراه في الشريعة - مع مرتبة الشرف الأولى من كلية الدراسات الإسلامية والعربية - بنات - القاهرة سنة ٢٠٠٢.

الوظائف: أستاذ مساعد بشعبة الشريعة - قسم الفقه المقارن بكلية الدراسات الإسلامية والعربية - بنات - القاهرة - جامعة الأزهر.

هذا الكتاب

نظراً لما أفرزته التقنيات الحديثة من مستجدات في شتى المجالات وخاصة في مجال الطب ومنها تجميد البويضات لمن يعانون مشاكل في الإنجاب الطبيعي ويلجأون إلى الإخصاب الطبي المساعد والفتيات اللاتي تأخرن في سن الزواج وقاربن سن اليأس هل يجوز لهن تجميد البويضات؟ فيستطيع القارئ أن يقف على الأسباب الداعية لذلك، والمشاكل الأخلاقية الناجمة عن ذلك. وموقف الشريعة الإسلامية من هذه الأمور وغيرها



N 978-977-10-3053-9
تطلب جميع منشوراتنا من وكيلنا الوحيد بال
دار الكتاب الحديث